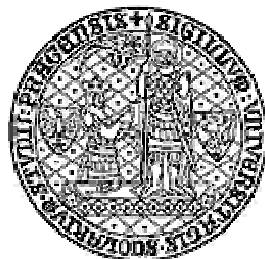


UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
FAKULTA TĚLESNÉ VÝCHOVY A SPORTU



SYNDROM VYHOŘENÍ U UČITELŮ VE SPECIÁLNÍ ŠKOLE

Burn – out effect of teachers at School for children with special
education needs

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Vedoucí práce:

PhDr. Aleš Kaplan Ph.D.

Vypracovala:

Bc. Kristýna Bímová

PRAHA, ZÁŘÍ 2009

ABSTRAKT

Název diplomové práce: Syndrom vyhoření u učitelů ve speciální škole

Zpracovala: Bc. Kristýna Bímová

Vedoucí diplomové práce: PhDr. Aleš Kaplan Ph.D.

Cíle práce: Cílem práce je zachycení míry projevů výskytu syndromu vyhoření u zaměstnanců ve speciální škole a zaměstnanců SPC na základě postojového standardizovaného inventáře.

Metodika práce: K výzkumu jsem použila nestandardizovaný dotazník, který se skládá ze dvou částí. V první části dotazníkového šetření zjišťuji informace k potřebě porovnání u dotázaných respondentů. V druhé části jsem použila od autorů Henninga a Kellera (1996) dotazník, jehož cílem je zjistit, do jaké míry jsou u dotázaných respondentů zasaženy jejich psychofyzické funkce stresem a dále celkovou náchylnost ke stresu a k syndromu vyhoření. Nejedná o hodnotící test, ale o orientační zjištění, která složka osobnosti člověka je v ohrožení. Dotazník se skládá z 24 výroků, které se týkají rozumových (kognitivních), emocionálních (citových), tělesných (fyzických) a sociálních účinků stresu a syndromu vyhoření. Všichni dotázaní respondenti jsou v denním kontaktu s žáky v Základní škole speciální a podílejí se na chodu zařízení. Soubor dotázaných respondentů tvoří 22 osob. Jedná se o pracovníky školy, z nichž je osm speciálních učitelů a učitelek, sedm vychovatelů a vychovatelek, dvou pedagogických pracovníků, ředitele školy, a čtyř pracovníků SPC (Speciálně pedagogického centra), čímž jsou dva logopedi, logopedky, psycholožka a sociální pracovnice.

Veškerá data jsou zpracovány v programu MS Office Excel 2003.

Výsledky práce: V celkovém hodnocení zjišťování míry syndromu vyhoření u pracovníků Základní školy speciální a Speciálně pedagogického centra se ukázalo, že dotazovaní respondenti vykazují vyšší míru náchylnosti k syndromu vyhoření v oblasti rozumové (kognitivní) a emocionální (citové) roviny. Ve zjišťování rozdílnosti míry vyhoření mezi oběma pohlavími se ukázalo, že ženy mají větší náchylnost k vyhoření než muži. Přesto však muži vykazují vyšší míru náchylnosti k vyhoření v rovině rozumové (kognitivní) a ženy v oblastech emocionální (citové), tělesné (fyzické) a sociální roviny. Z hlediska délky praxe se ukázalo, že zaměstnanci, kteří pracují na škole déle než 9 let, představují vyšší riziko možného výskytu vyhoření, než zaměstnanci s délkou praxe do 9 let. V porovnávání mezi respondenty, kteří mají či nemají zájem o další vzdělávání, se ukázalo, že vyšší míru náchylnosti k syndromu vyhoření mají ti, kteří si nechtějí nadále doplňovat své vzdělání.

Klíčová slova: burnout, syndrom vyhoření, logoped, SPC (Speciálně pedagogické centrum), kognitivní rovina, postojový standardizovaný inventář, pomáhající profese, kombinované vady, edukace

ABSTRACT

Title (Thema works): Burn – out effect of teachers at school for children with special education needs

Student: Bc. Kristýna Bímová

Supervisor: PhDr. Aleš Kaplan Ph.D.

Methods: For my research I used no standardized questionnaire containing 2 parts. In the first part of questionnaire is found information to help compare questioned respondents. In the second part I used Henning and Keller (1996) questionnaire Which aim is to find out level of affection of questioned people on their psychophysical functions by stress and their total susceptibility to stress and burn-out effect. This is not evaluation test but informative which component of personality is endangered. Questionnaire contains 24 statements related to cognitive, emotional, physical and social effects of stress and burn-out effect. All respondents are in contact with children at Basic school for children with special education needs and work there. File contains 22 respondents. They are employees of school, 8 special teachers, 7 educators, 2 educator's assistants, 4 workers of Special Pedagogic Centre (2 speech therapists, 1 psychologist, 1 social worker).

All data are processed in Excel 2003.

Results: In summary evaluation of finding level of burn-out effect of employees at Basic school for children with special education needs and Special Pedagogic Centre show that respondents are more susceptible to burn –out effect in cognitive and emotional region. There are find out different dispositions, women are more susceptible to burn-out effect than men. However men are more susceptible in cognitive region and woman in emotional, physical and social region. According to interest in further education are more susceptible people who are not interested in further education.

Key words: burn-out effect, speech therapist, special Pedagogic Centre, cognitive region, stance standardized inventory

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená diplomová práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

V Praze, dne 31. 8. 2009

Kristýna Bímová

.....
podpis

Poděkování

Děkuji všem, kteří mi během zpracování diplomové práce pomohli, ať již radou, poskytnutím prostoru a času pro realizaci, nebo motivací a příkladem. Zvláště pak děkuji PhDr. Alešovi Kaplanovi Ph.D. za ochotu, s jakou mi při psaní diplomové práce vycházel vstříc, za jeho příklad hodný následování a obohacení během studia o mnoho rad a motivace do další práce.

Ráda bych také poděkovala všem speciálním pedagogům, vychovatelům, pracovníkům SPC v Základní škole speciální a zejména nadřízenému, který mi povolil realizaci projektu zde na škole.

Žádám, aby při zpracování tohoto textu byla citována diplomová práce v souladu s pravidlem o citování textu.

Jméno a příjmení:

číslo OP:

Poznámka:

adresa:

OBSAH

1. ÚVOD	11
2. TEORETICKÁ VÝCHODISKA	13
2. 1 DEFINICE SYNDROMU VYHOŘENÍ	13
2. 1. 1 Příčiny syndromu vyhoření	18
2. 1. 2 Průběh procesu vyhoření.....	20
2. 1. 3 Projevy syndromu vyhoření.....	22
2. 1. 4 Profese se zvýšeným rizikem možnosti vyhoření	23
2. 2 DEFINICE STRESU	25
2. 2. 1 Fáze stresu.....	26
2. 2. 2 Stresové faktory (stresory).....	29
2. 2. 3 Typy stresu.....	32
2. 2. 4 Stresové situace u speciálních pedagogů	33
2. 3 POROVNÁNÍ POJMU STRES A SYNDROM VYHOŘENÍ	35
2. 3. 1 Komparace stresových symptomů z hlediska rozdílnosti pohlaví	35
2. 3. 2 Stresové symptomy z hlediska délky praxe	37
2. 3. 3 Stresové symptomy z hlediska zájmu o účasti na dalším vzdělávání..	38
2. 4 MOŽNOSTI APLIKACE MOŽNÝCH POSTUPŮ PRO POMOC PŘI SYNDROMU VYHOŘENÍ.....	39
2. 4. 1 Prevence syndromu vyhoření	39
2. 4. 2 Léčba syndromu vyhoření	48
3 VÝZKUMNÁ ČÁST	56
3. 1 CÍLE A ÚKOLY PRÁCE	56
3. 1. 1 Cíle práce	56
3. 1. 2 Úkoly práce	56
3. 2 HYPOTÉZY PRÁCE	57
3. 3 CHARAKTERISTIKA SOUBORU	57
3. 4 METODIKA PRÁCE	58
3. 5 METODIKA ZPRACOVÁNÍ DAT	59
4. VÝSLEDKOVÁ ČÁST	60

4. 1 ČLENĚNÍ SOUBORU DLE VYBRANÝCH KATEGORIÍ.....	60
4. 2 VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ Z OBECNÉHO POHLEDU	61
4. 3 VÝSLEDKY JEDNOTLIVÝCH ROVIN.....	69
4. 3. 1 Přehled výsledků dotazníkového šetření v rovině rozumové (kognitivní)	70
4. 3. 2 Přehled výsledků dotazníkového šetření v rovině emocionální (citové)	71
4. 3. 3 Přehled výsledků dotazníkového šetření v rovině tělesné (fyzické)	73
4. 3. 4 Přehled výsledků dotazníkového šetření v rovině sociální.....	74
4. 4 PŘEHLED VÝSLEDKŮ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ MÍRY SYNDROMU VYHOŘENÍ V ROZDÍLNOSTI MEZI POHLAVÍMI.....	75
4. 5 PŘEHLED VÝSLEDKŮ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ MÍRY SYNDROMU VYHOŘENÍ Z HLEDISKA DÉLKY PRAXE.....	76
4. 6 PŘEHLED VÝSLEDKŮ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ MÍRY SYNDROMU VYHOŘENÍ Z HLEDISKA ZÁJMU O ÚČAST NA DALŠÍM VZDĚLÁVÁNÍ.....	77
5. DISKUZE	80
6. ZÁVĚR.....	85
7. SEZNAM LITERATURY	87
SEZNAM PŘÍLOH	

1. ÚVOD

V diplomové práci bych se chtěla opřít o myšlenky z knihy „Jak neztratit nadšení“, od autora Křivohlavého (1998), které zní: *„Vstupujeme do života s určitou mírou energie. S nadšením se vrháme do profesionální činnosti, s láskou vstupujeme do manželství. S nadějí očekáváme, že se nám podaří uskutečnit to, nač se těšíme. Po určité době však tam, kde jsme se setkali s překážkami, těžkostmi a neúspěchy, toto nadšení ztrácíme.“* S vývojem dnešní moderní společnosti, ve které se převážně kladou vysoké nároky na požadovanou pracovní výkonnost, se setkáváme s různými překážkami jak v profesním uplatnění, tak i v běžném životě doprovázeným životním stylem, denním režimem, partnerskými vztahy, přátelstvím apod. a neméně podstatným prostředím ve kterém se tyto činnosti odehrávají. Mohou se však navzájem i prolínat a ovlivňovat. Nadšení a energii, kterou do svého jednání v těchto oblastech vkládáme, chceme uplatnit co nejefektivněji. Běžně se ale stává, že ne pokaždé se nám to zdaří. Záleží však na každém z nás, jak na setkání s překážkami, těžkostmi a neúspěchy reagujeme, jak na nás působí a jakým způsobem nás ovlivňují. Pokud tyto negativní situace převládají, začínáme se seznamovat se syndromem vyhoření. V dnešní době je tento pojem známý, ne však každý z nás si uvědomuje jeho hloubku a podstatu.

V diplomové práci bych se chtěla více přiblížit syndromu vyhoření, se kterým se můžeme setkat v různých oblastech lidské činnosti. Riziko jeho vzniku však vzrůstá převážně v oborech, jejichž základem je práce s lidmi. Jedná se tak především o tzv. „*pomáhající profese*“. Toto téma se tak stalo mou motivací pro výzkum, jelikož pracuji v oboru speciální pedagogiky. Chtěla bych nastínit převážně lidem pracující v těchto profesích problematiku syndromu vyhoření a tím tak i předejít, či zabránit možnosti jejího vzniku. Uvědomění si situace, ve které se člověk nachází, je prvním předpokladem k úspěšnému zvládnutí tohoto problému. Existuje celá řada druhů vyhoření, jeho příznaky se vyskytují u jinak psychicky zcela zdravých lidí, tj. nejde o psychologicky nenormální osobnosti (psychopaty), proto se týká každého z nás.

V diplomové práci jsem se zaměřila na pracovní vyhoření, tedy takové, jehož příčinou jsou negativní vlivy způsobené profesní činností člověka. Cílem diplomové práce je zachycení míry projevů výskytu syndromu vyhoření u zaměstnanců ve speciální škole a zaměstnanců SPC na základě postojového standardizovaného inventáře.

Budu se zabývat vymezením pojmu syndromu vyhoření, dále pak stresovými situacemi, které syndrom vyhoření způsobují. Vytyčím i možnosti kompenzace tohoto problému a uvedu je na příkladu míry hloubky vyhoření u speciálních pedagogů.

2. TEORETICKÁ VÝCHODISKA

Z hlediska rozpracování teoretických východisek jsem si stanovila další postup. Z důvodu provedení literární rešerše budu v následujících částí mé diplomové práce operovat s pojmem „syndrom vyhoření“ jak v českém jazyce, tak i v anglickém, jelikož jsem čerpala z literatury i od zahraničních autorů, proto zachovám i anglickou verzi. Na základě zpracování literatury se budu v teoretických východiscích zabývat syndromem vyhoření a dále se zaměřím na stres, který se syndromem vyhoření úzce souvisí. Vzhledem k probíranému řešenému tématu, jež se týká pomáhajících profesí, uvedu specifika syndromu vyhoření u speciálních pedagogů. V závěru se budu soustředit na kompenzaci dopadu negativních důsledků této problematiky.

2. 1 Definice syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření, jinak nazvaný také syndrom vyhasnutí, vyhaslosti, vyprahlosti, pocházející z anglického slova, *burnout*, byl poprvé popsán v roce 1974 H. Freudenbergerem v článku "Staff burnout" v časopise *Journal of Social Issues*. Freudenberger jím označil jev, který byl dobře znám. Pojmenoval ho a mnoho dalších psychologů začalo tento jev soustavně studovat.

Následuje přehled některých výroků psychologů, kteří se jevem burnout dlouhodobě zabývali. Jsou citovány z publikace od autora Krivohlavého (1998). Čtenář si tak může vytvořit vlastní obrázek o dané problematice na základě níže uvedených citací.

Cary Cherniss:

„Burnout je reakcí na práci, která člověka mimořádně zatěžuje“

„Burnout je situací totálního (úplného) vyčerpání sil.“

„Burnout je pocitem člověka, který došel k závěru, že již nemůže jít dále.“

„Burnout je stav člověka, který ztratil naději, že ještě něco může změnit.“

Mezi autorovy popisné definice syndromu vyhoření patří: *„Burnout je výsledek procesu, v němž lidé velice intenzivně zaujati určitým úkolem (ideou) ztrácejí své nadšení“.*

Cherniss ukazuje, že tento proces začíná mimořádně vysokým, dlouhodobě trvajícím stresem. Tento stres způsobuje nervozitu, iritabilitu a únavu. Proces vyhořování je dovršen, když pracovník se staví k obtížím jen obranně a psychicky se odpoutává od každé práce. Stává se cynickým, apatickým, rigidním až strnulým.

Helena Sek:

„Burnout není výsledek dlouho trvajícího stresu, je to spíše důsledek selhání procesů adaptace (schopnosti a možnosti vyrovnat se s těžkou situací).“

Henrich Feudenberger:

„Burnout je stav vyplenění všech energetických zdrojů původně velice intenzivně pracujícího člověka (např. lidí, kteří se snaží druhým lidem v jejich těžkostech pomoci a pak se cítí sami přemoženi jejich problémy).“

Mezi autorovy popisné definice syndromu vyhoření patří: *„Burnout je konečným stádiem procesu, při němž lidé, kteří se hluboce emocionálně něčím zabývají, ztrácejí své původní nadšení (svůj enthualismus) a svou motivaci (své vlastní hnací síly).“*

Termínem „lidé, kteří se něčím emocionálně „zabývají““ myslel Feudenberger v první řadě lidi, kteří pracují ve zdravotnictví, jako lékaři či zdravotní sestry, případně sociální pracovníci. Sam dlouho a intenzivně studoval stav mezi tím, kdo takovouto „humánní“ službu poskytuje (tzv. provider) a tím, kdo takovouto službu přijímá (tzv. recipient). Kladem této definice, je mimo jiné důraz na burnout jako na proces a ne jen jako na stav psychického vyhoření.

Agnes Pines a Elliott Aronson:

„Burnout je formálně definován a subjektivně prožíván jako stav fyzického, emocionálního a mentálního vyčerpání, které je způsobeno dlouhodobým zabýváním se situacemi, které jsou emocionálně těžké (náročné). Tyto emocionální požadavky jsou nejčastěji způsobeny kombinací dvou věcí: velkým očekáváním a chronickými situačními stresy.“

Tato autorská dvojice se přitom pokusila jednotlivé druhy vyčerpání přesněji určit:

- Fyzické vyčerpání je definováno výrazným snížením energie, chronickou únavou a celkovou slabostí.
- Emocionální vyčerpání je definováno pocity beznaděje a představou, že člověku není pomoci (tzv. HH syndromem – příznaky beznaděje a bezmoci), a představou, že člověk je chycen do pasti.
- Mentální vyčerpání je definováno negativním postojem sama k sobě, k práci a negativním postojem ke světu (k životu).

Pokud shrneme různé definice našich i zahraničních autorů zjistíme, že se jedná o stav nepohody, do kterého se osobnost člověka dostává vlivem stresu působícím na jeho rozumovou (kognitivní), emocionální (citovou), sociální a tělesnou rovinu. Přichází tedy do situace, která je nepříznivá. Tento stav se může dále prohlubovat a jeho vyústění může vést až k chronickému stadiu, tedy k syndromu vyhoření.

V tomto bodě se shoduje většina autorů (Křivohlavý, 1998, Podlahová, 2004, Kallwass, 2007, Rush, 2003). Definice těchto autorů si v zásadě neodporují, rozlišné jsou jen v pojmenovávání příčin, které syndrom vyhoření způsobují. Uvedu definici amerického autora Rushe (2003): *„Stav vyhoření lze definovat jako druh stresu a emocionální únavy, frustrace a vyčerpání, k nimž dochází v důsledku toho, že sled (nebo souhrn) určitých událostí týkajících se vztahu, poslání, životního stylu nebo zaměstnání dotyčného jedince nepřinese očekávané výsledky“*. Tento autor se více zaměřuje na příčiny „vnější-technické“, čímž rozumíme popis stavů, do kterých se vyhořelý člověk dostal.

Na rozdíl od Kallwass (2007), Podlahové (2004) a Potterové (1997), které píše spíše o příčinách „vnitřních-lidských“, představujících vyhoření jako důsledek povahových vlastností a činností člověka. Tyto autorky pojmají většinu problému syndromu vyhoření spíše po emocionální stránce, na rozdíl od autorů mužů, kteří se zabývají povětšinou mechanismy, než emocionálními jevy, tedy zaměřují se spíše na technickou podstatu problematiky syndromu vyhoření.

Německá autorka Kallwass (2007) doslovně uvádí: *„Tato porucha postihuje zejména lidi, od nichž se v práci vyžaduje vysoká míra pracovního i emocionálního nasazení a to bez ohledu na konkrétní činnost“*, dále pak udává ve své publikaci, že syndrom vyhoření u učitelů vzniká na základě určitých duševních dispozic, a že *„vyhoření je mimo jiné následkem nesprávného sebehodnocení a především falešného odhadu vlastních sil“*.

S podobnou definicí přichází česká autorka Podlahová (2004), která ve své knize pro začínající učitele píše: *„Učitel nikdy přesně neví, zda a v jaké míře byli jeho žáci v životě úspěšní nebo neúspěšní. A je to jeho zásluhou nebo jemu navzdory? Tato nejistota pomáhá vytvořit pocit neuspokojení, marnosti a je základem syndromu vyhoření.“* Výrok, který dle mého názoru shrnuje výše uvedené definice, uvádí Potterová (1997): *„vyhoření je ztráta motivace způsobená pocitem bezmocnosti“*.

Jako nejvýstižnější definici vyřčenou českým autorem Křivohlavým (1998) považují: *„Burnout je formálně definován a subjektivně prožíván jako stav tělesného, citového (emocionálního) a duševního (mentálního) vyčerpání, způsobeného dlouhodobým pobýváním v situacích, které jsou emocionálně mimořádně náročné. Tato emocionální náročnost je nejčastěji způsobena spojením velkého očekávání s chronickými situačními stresy“*.

Z předchozích výroků a definic je tedy zřejmé, že syndrom vyhoření je stavem, který postihuje osobnostní složku člověka zvláště pak jeho psychiku, a je provázen řadou negativních emocionálních zážitků. Projevuje se tedy především v emocionální (citové) rovině, dále pak má dopad i na rozumovou (kognitivní), sociální a i tělesnou rovinu osobnosti jedince postiženého tímto syndromem. Tento stav je podmíněn konkrétními činnostmi člověka, s důsledky těchto činností, při kterých hraje roli vlastní sebehodnocení, nebo interakce

od druhých lidí, anebo bývá spojen s prostředím, ve kterém se tyto činnosti odehrávají. Vzniká z chronického stresu a projevuje se klesající tendencí pracovních výkonů z hlediska kvality i kvantity práce. Souvisí s nízkou morálkou a pracovní nespokojeností. Přesněji zde platí výrok od autora Křivohlavého (1998): „*čím vyšší je míra nespokojenosti, tím vyšší je i míra psychického vyhoření, burnout*“. Syndrom vyhoření je doprovázen vznikem řady negativních pocitů vůči sobě, svému okolí, zahrnuje negativní jednání a prožívání. Týká se především pomáhajících profesí a může mít dopad i na osobní život postiženého. Je třeba se těchto negativních dopadů vyvarovat a zároveň si uvědomit, že ta nejzákladnější příčina syndromu vyhoření roste v člověku samém v kombinaci s nepříznivými vnějšími podmínkami, jako jsou vliv okolí, komunikace s okolím, pracovní prostředí, druh vykonané práce aj. a tudíž i zvrácení tohoto stavu nemůže být nastartováno nikým jiným, než dotčeným „vyhořelým“. A v neposlední řadě uvedu příznaky syndromu vyhoření. Dají se rozdělit do dvou skupin, na příznaky subjektivní a objektivní. Mezi subjektivní příznaky patří mimořádně velká únava, snížené sebevědomí (sebe-cenění a sebe-hodnocení), vyplývající z pocitů snížené profesionální kompetence dle Křivohlavého (1998): „*schopnosti a dovednosti něco dělat a udělat*“. Do této skupiny se řadí i poruchy pozornosti, problémy špatného soustředění, snadného podráždění a negativismu. Objektivní příznaky jsou zjistitelné spolupracovníky, příjemci služeb a zahrnují především dlouhotrvající sníženou pracovní výkonnost. Pokud některý z výše uvedených příznaků je způsoben psychiatrickým onemocněním, nedostatečnou kvalifikací pro danou práci nebo do zaměstnání promítnutými rodinnými problémy. Nepatří do stavu syndromu vyhoření. Vylučuje se také únava z monotónní práce, neboť ta není spojována s pocity neschopnosti.

2. 1. 1 Příčiny syndromu vyhoření

Příčin syndromu vyhoření je celá řada. Odvíjejí se především od osobnosti vyhořelého člověka. Pro lepší přehled rozdělím příčiny na dvě základní skupiny:

- na vnitřní, nazvané osobnostní
- a na příčiny vnější.

A) Vnitřní příčiny

Vnitřní příčiny se odvíjejí od povahových vlastností člověka, které tvoří jeho charakter. Osobnost dotyčného je formována již od útlého věku, a proto, když už dojde k vyhoření, je třeba se podívat hlouběji do jeho minulosti. Povahové vlastnosti jedince se utvářejí díky různým interakcím s jeho okolím už od chvíle, kdy je jedinec schopen své okolí vnímat. Proto ty příčiny, které dotyčný vnímá jako negativní, na jiného nemusí negativně působit ba naopak, mohou ho pozitivně formovat a stát se jeho motivací pro úspěšné zvládnání pracovních úkolů. Následovně uvedu výčet příčin, které mohou vést k syndromu vyhoření.

Mezi vnitřní příčiny syndromu vyhoření řadí Rush (2003) hlavně *ztrátu odvahy*, která je dána odmítavým postojem riskovat, jelikož emocionální (citová), rozumová (kognitivní), tělesná (fyzická) a sociální vyčerpanost silné a odvážné jedince proměňuje ve zbabělce. Další významnou vnitřní příčinou dle autora je *ztráta osobní identity a sebeúcty* jelikož si dotyčný vyhořelý najednou uvědomí, že není schopen dosahovat stejného úspěchu a výkonu jako kdysi. Patří sem i *ztráta objektivnosti*. Jde o objektivní pohled na realitu, kterou dotyčný ztratí a místo podle faktů se rozhoduje na základě svých pocitů. Oběti naprosté vyčerpanosti tak ztácejí schopnosti řídit se skutečností a rozumnými principy, což je důvodem proč začíná jejich výkonnost klesat. *Emocionální vyčerpanost* je dalším vnitřní příčinou, která nutí podle autora uprchnout před byť jen triviálními problémy, jelikož dotyčný vyhořelý nemá dostatek energie na to, aby se s nimi vypořádal. A v poslední řadě vnitřních příčin uvádí Rush (2003) *negativní postoje*, které provázejí jednání dotyčného, jež není schopen překonat selhání, porážku, odmítnutí ani další problémy. Negativní myšlení udržuje vysoce

výkonné jedince po jejich neúspěchu nadále v tomto negativním postoji, tím platí, že čím více mu propadají, tím je pro ně těžké vyhoření překonat.

Jeklová a Reitmaierová (2006) dále dodávají, že *veliké, ba až přílišné nadšení pro práci* může vést k pozdějším projevům pracovního zklamání a tak postupně i k vyhoření, jelikož dotyčný očekává více uspokojení z pracovní činnosti, než je mu později poskytnuta. *Vnitřní tendence k soutěživosti, ke srovnání s druhými* může při neúspěchu být dalším faktorem k procesu vyhoření. Dále pak subjektivní *vnímání obtížnosti vlastních životních podmínek* se může projevit i při zvládání profesních činností. *Špatné vnitřní sebehodnocení a silné vnímání neúspěchu* dotyčného přivádějí na cestu k postupnému vyhoření. Velmi důležitým faktorem vnitřních příčin vyhoření je i *nepravidelný denní biorytmus a špatný fyzický stav*.

B) Vnější příčiny

U vnějších příčin se pozadí osobnosti člověka projevuje, hovoříme tedy o nepřeborném množství situací a jevů, které se dějí kolem dotyčného a nějakým způsobem ho ovlivňují. Vytyčím tedy ty, kterým přikládám velikou váhu.

Do vnějších příčin řadíme *nevhodný výběr profese*, který může být postupem času spouštěcím mechanismem řetězců událostí, na jehož konci, čeká na dotyčného vyhoření. Člověk tak nemůže rozvíjet své pracovní schopnosti a dovednosti, pokud má předpoklady pro jiné zaměstnání. Profesní činnost může být provázena dle Jeklové a Reitmaierové (2006) *nedostatkem odpočinku* v průběhu práce, *přílišným množstvím pracovních úkolů (pracovním přetížením)*, *příliš náročnými pracovními podmínkami*. *Snížená možnost tvůrčího rozvoje* pracovníka, jeho profese se jeví jako rutina. *Nedostatkem ocenění práce* ze strany vedoucích, kolegů, či klientů, anebo *špatné vedení* z hlediska nadřízeného, který *nedokáže ocenit* schopnosti jedince a *poskytnout* mu tak adekvátní pracovní vytížení. *Nedostatečné či neadekvátní finanční ocenění*, a v neposlední řadě také *nevhodné pracovní prostředí*. Takovýchto příčin, které mohou vést k syndromu vyhoření je spousta, jde jen o to je rozpoznat a nadále je řešit.

Rush (2003) nám poskytuje konkrétnější pohled na vnější příčiny, které vedou k vyhoření. Např. *narůst aktivity, aniž by se zvýšila produktivita*. To znamená, že s narůstající vyčerpaností se už nedostávají očekávané výsledky. Dotyčný člověk ve snaze nahradit ztrátu produktivity zvyšuje svou aktivitu. Dále sem řadí *podrážděnost* i z věcí, které člověku před tím, než se setkal se syndromem vyhoření, nevadily. Nejprve se dotyční začínají rozčilovat u sebe, protože nedosahují žádoucích výsledků, za druhé, protože jim brání v úspěchu a nakonec na svou práci, která jejich podráždění podněcuje nejvíc. Dalším vnějším symptomem dle Rushe (2003) je neustálá *fyzická únava*. Ta dle autora navazuje na únavu emocionální. A jako poslední uvádí *neochotu riskovat*, což autor vysvětluje jako útěk před problémy. Důvodem je, že vyhořelí lidé ztrácejí důvěru v sebe a ve své schopnosti dosáhnout úspěchu. A na život začínají pohlížet obecně negativně.

Křivohlavý (1998) sem řadí také *problémy s komunikací*. Jde především o komunikační problémy na pracovišti, při kterých může docházet k nesrovnalostem ve vztazích při pracovních činnostech, což zvyšuje míru napětí na pracovišti.

Na závěr výběru vnějších příčin, které způsobují syndrom vyhoření, bych chtěla poukázat na *nedostatečnou relaxaci*, či *neschopnost relaxovat*. Pokud dotyčný není schopen aktivně či pasivně (pro něj přijatelnou formou) relaxovat, nedochází tak k pocitu uvolnění a regenerace nových sil. Člověk je tak přeplněn nahromaděným množstvím energie a nedochází k její ventilaci. Více však uvedu v kapitole věnované prevenci syndromu vyhoření.

2. 1. 2 Průběh procesu vyhoření

Jako každý jiný proces i průběh syndromu vyhoření má svá stadia a fáze, které se projevují v závislosti na tom, v jakém stadiu vyhoření se jedinec nachází.

Edelwich a Brodsky (in Jeklová a Reitmaierová, 2006) dělí průběh procesu vyhoření na pět fází :

1. NADŠENÍ – na počátku tohoto procesu je určitý idealismus a nereálné očekávání. Práce se stává pro jedince jeho nejdůležitější

součástí života. Jeho vlastní energie je vydávána neefektivně a jedinec se dobrovolně přepracovává.

2. STAGNACE – jedinec vnímá více reálné podmínky pro svou práci a slevuje ze svých očekávání. Zaměřuje se pomalu na uspokojování vlastních potřeb v podobě platu, volného času apod.

3. FRUSTRACE – následuje stadium, kdy jedinec začíná pochybovat o smyslu své práce, o jejím významu a objevují se u něj první výraznější fyzické a psychické potíže, problémy ve vztazích apod.

4. APATIE – jedinec není schopen změnit situaci, ve které se nachází podle svých očekávání, je trvale frustrován. Pracuje, jak je to nezbytně nutné a vyhýbá se novým úkolům.

5. INTERVENCE – stadium intervence vede k jakémukoli přerušení tohoto procesu. Může jím být: přerušení práce, životní změna, více času pro svoje vlastní zájmy apod. Nebo přehodnocení situace a realistický náhled na danou situaci.

Jiné členění nám nabízí Laengle (in Křivohlavý, 1998)

1. První fázi nazývá stejně jako Edelmayer a Brodsky – NADŠENÍ – Člověk má konkrétní cíl, pro něco se nadchl a jeho jednání a konání mu připadá smysluplné, protože mu usnadňuje cestu k vytyčenému cíli.

2. Fáze VEDLEJŠÍHO ZÁJMU – Jedinec už není motivován samotným cílem a jeho dosažením, nýbrž prostředky, které za tuto práci dostává. Žádoucím se tedy stal vedlejší produkt. Jeho prvotní nadšení tak začíná pohasínat, přestává tak ctít dosahovat svých cílů.

3. Fáze POPELA – jedinec ztrácí úctu nejprve k ostatním lidem, klientům a nerespektuje je. Dále pak ztrácí úctu i k sobě samému, k vlastnímu životu. Neváží si vlastního snažení, vlastních přesvědčení, ztrácí smysl života.

Obě členění průběhu procesu vyhoření nám ukazují jeho postupný vývoj. Z počátku převládá nadšení pro práci, který provádí pocit smysluplnosti, jasné

vytyčení pracovních cílů. Dále pak dotyčný slevuje ze svých požadavků, až ztrácí pro práci motivaci nanejvýš důležitých věcí, která vede k vnitřnímu rozkladu, ze kterého je obtížné najít cesty zpět. V povětšině případů dotyčný ve stadiu vyhoření své zaměstnání opouští.

2. 1. 3 Projevy syndromu vyhoření

Projevy syndromu vyhoření provázejí nejen jednotlivce samotného, ale i kvalitu jeho práce. Postižení tímto syndromem bývají často nemocní a déle setrvávají v nemoci. Často se problém rozpozná pozdě, než je správně diagnostikován. Nyní uvedu projevy psychofyzické týkající se všech čtyř rovin osobnosti člověka (rozumové – kognitivní, citové - emocionální, tělesné - fyzické a sociální rovině). Projevy syndromu vyhoření jsem čerpala od autorů Křivohlavého (1998) a Tošnerových (1997).

A) Kognitivní rovina (poznávací a rozumová)

Do kognitivní roviny patří ztráta nadšení, schopnosti pracovního nasazení a zodpovědnosti, která je dána negativním obrazem vlastních schopností a negativním postojem ke klientům, kolegům a k sobě samému a k životu jako takovému. Projevuje se ztrátou zájmu o profesní témata a vlastním únikem do fantazie. Provází ji nechuť k práci a ke společnosti. Dotyčný má potíže se soustředěním a často zapomíná.

B) Emocionální rovina (citová)

Do emocionální roviny lze řadit sklíčenost, pocity bezmoci a sebelítost. Dále pak sem patří agresivita, popudivost, nespokojenost a nervozita. Dotyčný má pocit nedostatku uznání.

C) Fyzická rovina (tělesná)

Mezi fyzické příznaky patří poruchy spánku, nechuť k jídlu, rychlá unavitelnost. Dotyčný je více náchylný k nemocem, má vegetativní obtíže (se srdcem, s dýcháním a zažíváním). Trpí častými bolestmi hlavy, zvýšeným krevním tlakem, zvýšeným svalovým napětím.

D) Sociální rovina

Při práci ubývá angažovanosti, čili snahy pomáhat problémovým klientům. Dotyčný se snaží o omezení kontaktu s klienty, jejich příbuznými, ale i se svými kolegy. Je nedostatečně připraven k výkonu profese. A přibývá i konfliktů v oblasti soukromí.

2. 1. 4 Profese se zvýšeným rizikem možnosti vyhoření

Podíváme –li se na problematiku vyhoření hodně ze široka, lze říci, že vyhoření může nastat u kohokoliv v jakékoliv profesi. Každý z nás může ztratit zájem o své povolání, a to z mnoha různých příčin (Rus, 2003). Souvisí s tím i pokles životní energie dotyčného, který vydává více sil, než je schopen načerpat zpět.

Existují však profese, jež jsou k nastartování procesu syndromu vyhoření náchylnější z hlediska jejich vykonávání. Rush (2003) píše, že „k vyhoření mají sklon lidé, kteří pomáhají druhým“.

Jedná se tedy o tzv. „*pomáhající profese*“, jejichž náplní je neustálý kontakt s lidmi (s klienty). Mezi jednotlivé pomáhající profese jsou nejčastěji zařazováni lékaři, zdravotní sestry, psychologové, psychoterapeuti a psychiatři, sociální pracovníci a učitelé na všech stupních škol a především speciální pedagogové (Křivohlavý, 1998). Švingalová (2006) uvádí, že mezi profese se zvýšenou náchylností k vyhoření patří takové, kde jsou lidé v kontaktu s ostatními lidmi a jsou závislí na jejich hodnocení. Hodnocení se v tomto případě odvíjí od míry pokroku klienta v určité oblasti.

Kopřiva (2006) ve své publikaci však uvádí, že řada profesí, jako je např. advokát, manažer, úřednice za přepážkou, holič apod., se také odehrávají v neustálém kontaktu s lidmi, ale jejich vztah není až natolik blízký. Odehrává se pouze na profesionální úrovni, takže stačí, když se pracovník chová v souladu s určitou konvencí a neočekává se tedy od něj osobní vztah s klientem. Ke kontaktu s klientem dochází jen po nezbytně nutnou dobu, při které je poskytována jen konkrétní služba. U pomáhajících profesí je míra angažovanosti (zainteresovanosti) ve vztahu s klientem bližší, proto jsou tyto

profese považovány za nerizikovější, jelikož je velmi těžké udržet si patřičný odstup.

2.1.4.1 Syndrom vyhoření u speciálních pedagogů

Vzhledem k tématu diplomové práce jsem se zabývala rizikem syndromu vyhoření u speciálních pedagogů. Zaměřila jsem se tedy na možnosti vzniku syndromu vyhoření právě u profese speciální pedagogiky, jelikož patří mezi rizikové skupiny a je hlavním předmětem mého zkoumání. Vyšší pravděpodobnost vzniku syndromu vyhoření je dána určitou zátěží a zvláštními nároky této profese, které vyplývají z intenzivního kontaktu s lidmi (dětmi, mladistvými, dospělými), které mají specifické potřeby v oblasti výchovy, vzdělávání a systému pedagogických podpor a služeb. V tomto případě jde především o žáky s různým druhem postižení v jeho kombinaci (kombinovanými vadami) povětšinou vrozenými. Švingalová (2006) uvádí, že náročnost této práce spočívá hlavně v intenzitě, s jakou je lidem se specifickými potřebami nutno se věnovat. Neustálým opakováním a nácvikem i těch nejjednodušších úkonů, nemusí vždy speciální pedagog dosáhnout očekávaných výsledků, jelikož v tomto případě jde o žáky, kteří potřebují neustálé vedení při každodenních běžných činnostech, které si buď osvojí, osvojí částečně anebo vůbec. Proto právě malý, nebo žádný posun v dovednostech a schopnostech těchto žáků, kde je zapotřebí vynaložit veliké profesní úsilí, může vést k postupnému vyhoření u speciálních pedagogů. Čím větší úsilí pedagog do výuky vkládá, tím větší potom bývá zklamání z (ne)úspěchů žáků. Ve speciální pedagogice bývá často velké úsilí vyváženo jen malými pokroky. Je třeba vidět situaci objektivně, pouhé sebeobviňování se z neúspěchu může sloužit jako jeden ze základů pozdějšího vyhoření.

Dle Křivohlavého (1998) problém nastává tehdy, kdy za své osobní selhání považuje speciální pedagog žákův neúspěch, který vzhledem k osvojení určitých činností a dovedností nemá potřebnou kapacitu. Jiný případ je, kdy pedagog zvolí nevhodný výukový postup, či nepřiměřené učební metody z hlediska žakových specifických potřeb. Pak se jedná o profesní selhání pedagoga. Empatie je tedy při vykonávání tohoto povolání na prvním místě,

a je důležité si připustit i danou míru neúspěchu, který však je v rozporu se základním cílem učitele.

2. 2 Definice stresu

Jako jedním z hlavních předpokladů pro vznik syndromu vyhoření jsou stresové situace, které ho vyvolávají. Stres tedy sehrává významnou úlohu při počátečních fázích vyhoření, tím bych ho chtěla následně definovat.

Anglické slovo „stress“ pochází ze starého francouzského výrazu „estrecier“, což v překladu znamená přinutit nebo nutit. Je odvozeno z latinského „strictus“, které je v přičestí minulém od slovesa „strigere“ a přeložíme ho jako „utahovat“ nebo „stlačovat“.

Webster (in Melgosa, 1997) pro tento pojem uvádí několik významů. Například: „*být vystaven fyzickému tlaku*“, nebo: „*stav napětí a zvláště silného napětí*“.

Z uvedeného je patrné, že stres může jednoduše znamenat, jak uvádí Melgosa (1997): „*být vystaven vnějším silám nebo tlakům*“, ale také „*pozitivní nebo negativní závislost na vlivu vnějších sil*“. Často se pak zdůrazňuje negativní stránka pojmu stres, která je většinou chápána jako „úzkost“ nebo „tíseň“ (angl. „distres“). Nejběžnější představou bývá stres vnímán jako síla, která způsobuje tělesné vyčerpání a utrpení.

Křivohlavý (1998) definuje stres obdobně. Ve své publikaci uvádí: „*Stres je definován jako vztah mezi dvěma silami, které působí protikladně.*“

Klinická psycholožka Rheinwaldová (1995) ve své publikaci píše: „*Stresem nazýváme v běžné mluvě všechno, co na nás nějak naléhá. Většinou máme na mysli přetíženost a vše nepříjemné, co z toho plyne. Stres je jakýkoli nátlak, který nás nutí přizpůsobovat se, ať je to příjemné či nepříjemné.*“

Velmi dobrou definici uvádí kanadský vědec Seyle (in Cugni, 2001): „*stres je nespecifická odpověď organismu na jakoukoli zátěž, která je kladena na organismus*“. Dále pak Cungi (2001) doplňuje: „*stres je tedy nespecifickou reakcí na jedince na působení zevních vlivů nazývaných stresory. Tyto stresory (stresové faktory) mohou být nepříjemné a nežádoucí, ale i naopak*“.

Brockert (1993) upozorňuje ve své publikaci, že stres vzniká, když se naše životní cíle již nekryjí s našimi potřebami. Tímto výrokem poukazuje na příklad spánku, který je dle autora nejlepší metodou léčby stresu a demonstruje na ní smysl definice, že stres vzniká, když jsou naše cíle příliš vzdáleny od vlastních potřeb. Tedy, že dostatek spánku je základní lidskou potřebou. Naopak ale tvrdí: „*Život bez stresu je naprosto nemožný, nemyslitelný a také neutěšený. Stres – na druhé straně – vzniká, nejsou-li naše motivy uspokojovány.*“ Ve své knize neprosazuje rychlé odstranění stresu, tvrdí, že je to nerealistické, nýbrž vede ke změně postojů ke stresovým situacím, avšak ani to se nedá provést snadno, protože naše postoje jsou v nás hluboce zakotveny.

2. 2. 1 Fáze stresu

V popisu jednotlivých fází stresu se autoři povětšinou shodují v příznacích, které provází všechny fáze, jen každý z nich uvádí ve svých publikacích jinou terminologii. První fázi tvoří dle Melgosa (1997) jasné varování, proto tuto fázi stresu nazývá „*varovná fáze*“. Brockert (1993) a Cungi (2001) uvádějí jako název první fáze „*poplachová reakce*“, jelikož se organismus projevuje zvýšenou ostražitostí. Pokud si člověk v první fázi uvědomí možnost vzniku stresové situace, má ještě šanci problém posoudit a dojít případně k určitému řešení. V takovém případě se důsledky stresu nikdy neprojeví. Pokud ale ovšem tomu tak není, dostaví se pocity skutečného stresu a dotyčný se dostává do druhé fáze. Tato fáze dle Melgosa (1997) je „*fáze odolávání*“, což souvisí s tím, že organismus je v jakémsi trvalém vypětí. Cungi (2001) použil termín pro tuto fázi „*fáze rezistence*“. Poslední nazývají autoři Melgosa (1997) a Cungi (2001) stejně, jedná se o „*fázi vyčerpání*“. Podívejme se nyní na všechny tři fáze podrobněji.

A) Varovná fáze, poplachová reakce

V první fázi se dotyčný dostává do kontaktu se zdrojem stresu. Je tedy přítomen stresový faktor a tato fáze je provázena varováním. Dotyčný může stresové situaci předejít, pokud si uvědomí možnost jejího vzniku (např. nesnáze

zvládání složitého úkolu nebo nadměrné pracovní vytížení). Proto tato fáze je výzvou k obezřetnosti daný problém rozpoznat a dále se ho pokusit řešit.

Pokud se tak nestane, stresová situace začne převládat a dostaví se pocity skutečného stresu. Nastává tedy poplachová fáze, která může být vyvolána jednotlivými podněty, to znamená, že je přítomen vždy jen jeden zdroj stresu, nebo naopak celou skupinou podnětů; v tomto případě jde o řadu okolností, které ve svém souhrnu vyvolají stres.

Reakce organismu v počátcích této první fáze závisí na intenzitě a nečekanosti stresoru, tudíž i na délce jeho působení. Tato reakce na daný stresor může být krátká, nebo naopak delší. Autoři Banhoferer, Huber a Hewson (2009) ve své publikaci píší, že se tělesná energie nejprve připravuje na vlastní poplachové reakce. Zprvu se zpomalí srdeční frekvence, a uvádějí, že se rozšiřují krevní cévy, dochází ke stimulaci žaludečního a střevního traktu, prokrvuje se kůže a sliznice a poklesá metabolismus. Tak jsou recyklační a metabolické procesy nejprve utlumeny v krátkém vyčkávání těsně před hlavní fází poplachové reakce, která se projevuje rychlým vzestupem aktivit; vede ke zrychlení srdeční činnosti, ke zúžení cév, k ochabnutí žaludečního a střevního traktu, k menšímu prokrvení kůže a sliznic a ke stimulaci metabolismu. Je-li zátěž menší, reakce organismu je umírněnější, projevuje se především zvýšenou ostražitostí. Dotyčný je vybaven větší mírou pozornosti i schopnosti zapamatovat si a lepší přizpůsobivostí na danou situaci.

B) Fáze odolávání, fáze rezistence

Je-li dotyčný vystaven stresovým faktorům po delší dobu, to znamená, že stres překročí počáteční varovnou fázi a nastupuje druhá fáze, tedy fáze odolávání, či rezistence. Vyznačuje se stavem „pohotovosti“ a je typická aktivním postojem člověka vůči stresové situaci. Do krevního řečiště se vyplavuje adrenalin a noradrenalin a zvýšený krevní tlak a zrychlení srdeční činnosti a metabolismu přetrvává. Dochází k mobilizaci tukových zásob a cukru ke zvýšení svalové reakce.

Stává se tak například, pokud se dotyčný snaží zvládnout nahromaděnou práci v krátkém časovém úseku a také jsou jeho schopnosti omezené, tehdy

se mohou dostavit frustrující pocity, kdy postižený začíná zjišťovat, že ztrácí příliš mnoho energie a že se snižuje jeho produktivita. Melgosa (1997) uvádí, že čím větší má dotyčný obavy z neúspěchu, tím je jeho úspěch méně pravděpodobný. S jiným pohledem přichází Vágnerová (2004), která druhou fázi popisuje jako hledání postupů, které mají vést ke snížení, zmírnění či úplnému odstranění stresu.

C) Fáze vyčerpání

Poslední fáze stresu se dle Melgosity (1997) projevuje únavou, stavy úzkosti a deprese. Tyto příznaky se projevují buď současně, nebo jeden po druhém. Stav únavy z důsledku stresu je dle autora doprovázen většinou nervozitou, podrážděností, napětím a také zlostí a nelze jej odstranit dobrým spánkem v noci. Stresovaný jedinec začíná pociťovat úzkost i v situacích, které by za normálních okolností žádnou úzkost nevyvolaly. Organismus už nemá prostředky na to, aby se adaptoval. Autoři Bankhofer, Huber, Hewson, (2009) uvádějí, že metabolické funkce se vracejí zpět do klidového stavu nebo klesají pod počáteční úroveň – nastává vyčerpání a tím i nutný odpočinek, kdy se tělo postupně může znovu vrátit do normálního stavu. Vágnerová (2004) tuto situaci popisuje jako projev zvládnutí, či selhání obranných reakcí organismu.

Cungi (2001) uvádí, že aktivace stresu může mít i opačné následky než nežádoucí. Pokud se organismus na stresové reakce adaptuje, dotyčný pak dokáže řešit problémy lépe, některé jeho schopnosti jako jsou pozornost a paměť se zlepší a život se pro něho stane příjemnějším, tudíž má větší sebedůvěru a dokáže se uvolnit. Pokud je však tato stresová situace velmi výrazná co do intenzity nebo délky trvání, dochází k porušení rovnováhy nebo je rovnováha udržována za cenu příliš vysokého výdeje energie, což samozřejmě k dobrému zdraví jedince nepřispívá. Jestliže se tento stav stane chronickým, fáze vyčerpanosti tak bývá často poznamenána značnými stavy deprese a funkčními nebo organickými nemocemi. Příkladem je vysoký tlak a zvýšený cholesterol, potíže spjaté z činností orgánů (např. kolika, která je podmíněna zrychlenou činností střev, nebo bolestmi hlavy související se svalovým napětím). Stres tedy působí na činnost celého organismu – mozku, svalů, zažívacího ústrojí, srdce a cév, kůže

atd. a to vysvětluje celkový vliv na organismus a z toho vyplývající četné patologické projevy.

2. 2. 2 Stresové faktory (stresory)

Za výstižnou definici stresových faktorů považují výrok z knihy od psychologek Harss a Maier (1994): „*“ Stres je tělesné – duševní reakce na stresory nebo stresové podněty. Tak například stresor – neustálý časový tlak – vytváří stresovou reakci – noční nespavost a přemítání problémů. “*

Epstein (in Křivohlavý, 1998) rozlišuje tři základní druhy stresorů - stresory biologické (ohrožující určité orgány nebo život člověka), stresory ohrožující schopnost vyrovnávat se s těžkostmi a stresory ohrožující sebeúctu (Epstein in Křivohlavý, 1998).

Křivohlavý (1998) hovoří i o tzv. *mikrostresorech*. Těmi popisuje každodenní situace (kritiku, osobní problémy aj.), které mohou vést ke vzniku opravdového stresu v případě, že se nenápadně postupně nahromadí. A to platí i pro případ, kdy člověk nastalé problémy neřeší včas a odsouvá je do pozadí.

Dle Cungiho (2001) závisí stresová reakce na dvou faktorech: zaprvé na stresoru nebo stresorech a na společenském nebo rodinném kontextu, ve kterém stres působí; zadruhé závisí na jedinci samotném.

Čím lépe je tento problém pochopen, tím lépe se ho podaří řešit. Stresor je tedy podnět k situaci, které je jedinec vystaven, a aby jí mohl čelit, potřebuje se na ni adaptovat.

Mezi zajímavý pohled na jednotlivé stresory, které přináší Potterová (1997) patří změna, která přináší strach, pochyby či nejistotu. Dále jako stresový faktor uvádí ztrátu kontroly a to jak nad sebou samým, tak nad situacemi, které se kolem nás odehrávají, a ve kterých jsme účastníky. Za další činitel považuje bezmocnost, tedy pocit, kdy nejsme pomocí našich sil schopni zvrátit nepříznivě se vyvíjející proces.

Existuje řada způsobů, jak různé stresory, které na člověka působí, roztrždit. Stresory si rozlišíme nejprve dle Rheinwaldové (1995) na myšlenkové, úkolové a fyzikální stresové faktory.

Dále pak podle Cungiho (2001) jsou rozděleny na stresory akutní, stresory chronické a opakující se a dále je rozlišíme podle jejich povahy.

Rheinwaldová (1995) za stresový faktor považuje vše, co na nás nějakým způsobem naléhá a čemu se musíme přizpůsobovat ať je to příjemné či nepříjemné. Stresový faktor tedy může být myšlenkový, úkolový a fyzikální.

A) Myšlenkové stresory

„Lidé netrpí tím, co se stane, ale tím, co si myslí.“

Myšlenkový stresor vychází z našeho celkového pohledu na svět a situaci do kterých se dostáváme. Ze způsobu prožívání našich vztahů a emocí. Vznikají z pohledu na sebe a druhé lidi kolem nás.

B) Úkolové stresory

„Stres není v lidech a v situacích samých, ale v našich reakcích na ně.“

„Nezáleží tedy na vnějších okolnostech, ale na tom, jak se k nim stavíme.“

Úkolový stresor je takový stresor, který pochází z našeho způsobu řešení úkolů, za které jsme zodpovědní.

C) Fyzikální stresory

„Fyzikálními stresory jsou všechny nadměrné požadavky na tělo, které na ně klade práce.“

Za fyzikální stresory považuje faktory prostředí, ve kterém žijeme. Jedná se například o teplo, o osvětlení, o kvalitu ovzduší aj. Dále jsou to pomůcky, se kterými pracujeme a vůbec celý náš organismus a vše, co na něj má vliv.

D) Akutní stresory

Mezi akutní stresory Cungi (2001) řadí traumatizující a dotyčným neovlivnitelné situace jako jsou autonehody, přepadení, znásilnění apod. Spadá sem i určitá prožitá událost jako je například kritika, nebo nějaká ponižující situace, která se může z počátku jevit jako bezvýznamná, přesto však může na jedinci zanechat dlouhotrvající následky. Trauma, tedy bude působit do určité

míry na osobnost jedince. V každém případě začne dotyčný reagovat poplachovou fází, a pokud danou situaci dostane pod kontrolu, touto první fází i končí. Když však traumatizující zážitek začne nabývat na intenzitě, projeví se u dotyčného trvalým úzkostným stavem s náhlými reakcemi, jako jsou zrychlená srdeční činnost, pocení, někdy intenzivní strach apod. Tento stav vyvolají i jinak běžné zvuky a stimuly. Dotyčný se dostává do posttraumatického stresu, který provází pocit únavy, ztráty motivace, spokojenosti a dostavují se deprese. Efektivní pomoc v tomto případě lze dosáhnout psychoterapií.

E) Chronické stresory

Druhý typ stresových faktorů odpovídají opakujícím se a chronickým situacím. Jedná se například o pracovní přetížení, soutěživost nebo nevyhovující pracovní prostředí. Reakce jedince na tento případ se stává trvalou, nebo se velmi často opakuje. Dotyčného to přivádí do stavu vyčerpanosti. Přispívá k tomu i délka pracovní doby a životní rytmus jedince jako jsou strava, hodina kdy vstává a kdy jde spát, časté změny časového pásma apod.

F) Stresové faktory podle jejich povahy

Takovýchto typů stresových faktorů je celá řada. Patří sem nadměrné pracovní vyčerpání v zaměstnání, jež se týká příjmu neúměrného množství informací, které má dotyčný zpracovat, nebo problémů, či rozhodnutí, jež má učinit. Naproti tomu i pracovní nevyčerpání, nezaměstnanost, stereotypní a bezperspektivní zaměstnání patří k významným stresovým faktorům. Dále pak i finanční situace, jako je nedostatek peněz, zadlužení, či koupě, mohou být příčinou stavu chronické úzkosti. Sociální situaci, ve které se dotyčný nachází, může také špatně snášet podmínky, ve kterých žije, příkladem bývá nezdravé prostředí, hluk a další opakující se škodlivé faktory. Neméně důležité jsou také problémy ve vztazích jak už v oblasti profesní, tak i v rodině, jako jsou neshody, hádky, odloučení, napjatá atmosféra, negativní kritika a někdy dokonce i pochvaly, požadavky ostatních, odpovědnost za rodinu nebo za druhé v zaměstnání. Seznam těchto faktorů je nekonečný a každý z nás je samozřejmě vystaven stresovým situacím, jež jsou vlastní prostředí, ve kterém se pohybuje.

2. 2. 3 Typy stresu

Křivohlavý (1998) rozlišuje stres *eustres* (pozitivní stres) a *distres* (negativní stres).

Obdobný pohled jako Křivohlavý (1998) mají na rozdělení stresu i autoři Míček a Zeman (1997), kteří za základní typy stresu považují *distres* a *eustres*.

Distres definují jako: „*negativní stres, vyvolaný například prožitkem dopravní nehody*“. Eustres pojmenovávají jako: „*pozitivní stres - tedy takový, který člověka spíše nabudí a pomůže mu zmobilizovat jeho vnitřní síly. Mezi situace, vyvolávající eustres patří svatba nebo tréma z projevu před mnoha posluchači*.“

Pozitivní účinky stresu uvádí i autor Selye, který píše: „*Bezstresový stav je smrt. Jediný způsob, jak se vyhnout stresu, je nežít*.“ „*Stres je kořením života*“ (Selye in Rheinwaldová, 1995).

Podobně se vyjadřují i Jeklová s Reitmeyerovou (2006). Ty tvrdí, že: „*přiměřená míra stresu vede k aktivaci člověka*“ Dále uvádějí, že „*bez stresu by bylo málo pozitivních změn a konstruktivních činností*“. Rheinwaldová (1995) uvádí: „*Při zdravé dávce stresu, který se jmenuje eustres, dosahujeme nejlepší produktivity*“

Lze tedy říci, že určitá míra stresu je pro člověka užitečná a napomáhá mu k dosahování některých cílů. Na rozdíl od negativních účinků stresu kde Rheinwaldová (1995) uvádí: „*Pokud množství stresu překročí určitou míru, stává se z něj škodlivý stres, tedy distres. Mezi nejčastější příznaky distresu patří třes rukou, pocení, podrážděnost, deprese, závratě, nutkání utéct a schovat se, samotářství, snížená sexualita, problémy se spánkem či nechutenství*“.

Křivohlavý (1998) dále rozlišuje stres akutní a stres trvalý. Akutní stres působí po kratší dobu, vyžaduje rychlou reakci a může se dostavit nečekaně. Na obranu vůči tomuto typu stresu doporučuje autor tzv. „*vypnout, odreagovat se nebo se i vykřičet*“. Z názvu trvalý stres je patrné, že tento typ stresu působí po delší dobu. Pokud nedojde k odbourání jeho příčin a je jim věnována nedostatečná pozornost, vzniká riziko zdravotních následků. Pokud se tak stane, je zapotřebí nejprve zjistit příčinu stresu a v momentě, kdy tento zdroj odhalíme, je důležité zahájit taková opatření, která by riziko setkání s tímto stresorem

zmenšili na minimum, nebo by k nim vůbec nedošlo. Podmínkou odhalení skutečného zdroje trvalého stresu je přiznání si skutečné reality, skutečného stavu věcí a jejich pochopení.

2. 2. 4 Stresové situace u speciálních pedagogů

S ohledem na možnosti výskytu stresových situací, je učitelská profese považována za jednu z nejrizikovějších. Tato profese se realizuje teprve v okamžiku, kdy dojde k interakci s okolím. Dá se tedy říci, že zdrojem stresových situací může být především každodenní kontakt s lidmi, který je při této profesi velmi intenzivní. Tím pádem se zákonitě tento častý kontakt může stát jedním z hlavních zdrojů stresu.

Jako jeden z hlavních problémů v této profesi vidí Kopřiva (2006) ten, že pracovník bere záležitosti klienta za svoje vlastní. Otázka tedy zní, jak může učitel uhájit svou hranici vůči působení žáků. Chránit se netečností představuje spousty problémů, tak zde přichází ke slovu asertivita. Je třeba rozlišit mezi soucitem a empatií. Tato profese potřebuje hodně porozumění, ale zároveň zabránit vychýlení se ze svého těžiště. Tedy být připraven pomáhat tak, jak to vyžaduje situace, a nikoliv jak to vyžadují naše emoční potřeby. V profesi speciálního pedagoga je toto téma na denním pořádku. Žáci, se kterými učitel pracuje a rodiče, s nimiž jedná, se ocitli v odlišné situaci než ostatní rodiny v běžných školách. Tito rodiče reagují na cokoli, co se týče jejich dítěte mnohem citlivěji, jelikož jakákoli situace ohledně jejich dítěte v nich vzbuzuje velikou pozornost. Existují však také rodiny, kde zájem o spolupráci se školou je nízký. Nicméně práce s dítětem s postižením je komplexního rázu, působí na něj ve škole speciální pedagog, vychovatel, logoped, fyzioterapeut, psycholog, sociální pracovníce atd., tak spolupráce mezi školou a rodinou je jedním ze základů zvýšení kvality života dítěte. Speciální pedagog je tedy v neustálém kontaktu s rodiči, předává jim informace i od ostatních z personálu, tím pádem má jeho kvalitní komunikace nezastupitelné místo. Na výše uvedeném se shodují i Míček a Zeman (1997), kteří kontakt s rodiči řadí mezi stresové faktory v učitelské profesi. Doporučují vyhnout se konfliktním situacím s rodiči, i když se jejich názory, třeba na způsob výuky, nebo na jejich dítě liší od názoru pedagoga.

Pedagog by se tedy měl zachovat profesionálně, neřešit situaci emocionálně, ale naopak, dojít k takovému řešení, aby mohly být spokojeny obě strany.

Dalším rizikovým faktorem dle autorů je především nedostatek času, který má učitel pro přípravu na výuku, jelikož musí řešit i různé administrativní věci. Zde jako doporučení autoři zdůrazňují schopnost organizování si času. Na tomto názoru se shoduje i Rheiwaldová (1995).

Pokud nejsou vztahy v kolektivu a s nadřízeným na dobré úrovni, klesá pedagogova výkonnost a jsou tak dle autorů nejrizikovějším faktorem pro vznik stresové situace. Za další zdroje stresu považují autoři znevýhodněné postavení žen, konzumní způsob života, kariérismus, necitlivost, špatný stav morálky mládeže

i dalších členů společnosti a lhostejnost či neúctu k jiným lidem i k životu samotnému.

Učitelská profese přináší velké množství stresových situací, příčin stresu v této profesi je tedy nespočetně mnoho. Uvedla jsem ty, kterým pokládám velkou váhu. Závěrem této kapitoly uvedu citát z knihy od autorů Míčka a Zemana (1997), který zní: „*Konkrétní ukázky hovoří celkem jasnou řečí, že učitelství je povolání přímo přeplněné stresory a že si zaslouží rozhodně zvláštního ohledu.*“.

2.3 Porovnání pojmu stres a syndrom vyhoření

Pokud srovnáme stres a stav vyhoření, zjistíme, že se jedná o velmi podobné stavy. Oba dva patří mezi negativní emocionální zážitky. Stres je definován dle Křivohlavého (1998) jako napětí mezi tím, co člověka zatěžuje (tzv. stresory) a zdroji množství těchto stresorů (tzv. salutory). Do stresu se tedy může dostat každý, na rozdíl od syndromu vyhoření, který se objevuje jen u lidí, jež jsou intenzivně zaujati svou prací, mají vysoké cíle, vysoká očekávání a mají výkonovou motivaci. Kdo tedy takovéto vysoké nadšení či motivaci pro svou práci nemá, může se dostat do stresu, ne však do syndromu vyhoření. Stres se může objevit při přerůzných činnostech, avšak syndrom vyhoření se obvykle objevuje jen u těch činností, kde člověk přichází do osobního styku, či jednání s druhým člověkem, tedy při práci s lidmi, u tzv. „pomáhajících profesí“. Pravdou je, že stres obvykle přechází do syndromu vyhoření, avšak ne každý stresový stav dochází do této fáze celkového vyčerpání. Tam, kde práce je pro určitého člověka smysluplná, a překážky jsou zdolatelné, tam k vyhoření nedochází.

Stres tedy předchází syndromu vyhoření a lze jej pokládat za jednu z jeho příčin. Tento škodlivý vliv, který člověku znepříjemňuje a ztěžuje situaci, ve které se nachází, může negativně ovlivnit jeho tělesné (fyzické), rozumové (kognitivní), emocionální (citové) a sociální roviny. Pokud však člověk dokáže zaujmout ke své práci patřičný postoj, zvládne si zorganizovat svůj čas a svůj osobní a pracovní „život“, klesá šance, že se do stavu syndromu vyhoření dostane.

2.3.1 Komparace stresových symptomů z hlediska rozdílnosti pohlaví

V naší moderní průmyslové společnosti soustředěné na vysoký výkon trpí stresem muži i ženy. Přesto však existují mezi ženami a muži rozdíly, týkající se četnosti výskytu stresových symptomů. Především u psychických symptomů, objevujících se v důsledku přetížení, nepříznivých životních okolností a stresu, se u mužů a žen ukazuje zřetelně odlišný trend.

Harss a Maier (1994) uvádějí, že ženy reagují na stresové podněty spíše pasivně a depresivně. Mají pocit, že je všichni a všechno přetěžuje. Reakce žen

na stresové podněty jsou spíše pasivní, cítí se slabé a je jim do pláče. Častěji než muži, trpí depresemi, strachem a poruchami sexuálních funkcí.

Na psychické stresové podněty muži reagují spíše agresivním chováním. Mají při stresu větší sklon k „hyperaktivnímu“ chování, které má následující projevy. Nedokáží například vydržet bez neustálého jednání nebo vyřizování, a jejich chování vede k nedostatečné sebekontrolě a aktivitě, na rozdíl od žen, které při působení stresových podnětů a přetížení mají sklon spíše k přílišné sebekontrolě a aktivitě.

Co se týká fyzických symptomů, mají ženy větší sklon k takzvaným nespecifickým tělesným obtížím, jako jsou bolesti hlavy, nachlazení, bolesti v krku a bolesti zad. U nemocí podmíněných kromě jiného i stresem, jako například u mrtvice, infarktu, chronického vysokého tlaku, trvalých poškozeních páteře a plicních karcinomů, jako následek zvýšené spotřeby cigaret v průběhu stresových situací. A tím se více ženy vyrovnávají mužům. Ženy na základě svého genetického vybavení, jsou ve stáří zdravější a výkonnější než muži. Je známo, že genetická charakteristika mužů a žen se liší rodovými chromozomy X a Y. U žen je rodový chromozom, stejně jako ostatní nositelé dědičnosti, zdvojený (XX). Chromozomová věta mužů naproti tomu obsahuje jeden jednotlivý chromozom X a jeden Y. Chromozomy X obsažené v každé buňce, řídí základní funkce, např. ve výměně látkové, sražení krve nebo v imunitním systému. Vypadá to, že „výpadekové jevy“ v přibývajícím stáří jsou v těchto základních funkcích u žen kompenzovány druhým chromozomem X. Zkrátka ženy mají tedy možná při překonávání stresu určitý genetický bonus.

V rozdílu chování mezi muži a ženami hrají určitou roli i naučené chování podle rolí příslušejících jednotlivým pohlavím. A také sebevědomí a sociální podpora (od přátel, partnera nebo kohokoli jiného) jsou prokazatelně velmi dobrou ochranou proti následkům stresu. Naopak se ukazuje, že ženy s nízkým sebevědomím anebo malou sociální podporou častěji trpí psychickými a fyzickými stresovými symptomy.

2. 3. 2 Stresové symptomy z hlediska délky praxe

V mládí a dospělosti se člověk potýká s problémy, které mohou být provázeny stresem. Dle Melgosa (1997) se jedná o výběr povolání, začátek kariéry apod. Při přechodu do dospělosti u mnoha lidí začíná ubývat tělesných aktivit, člověk začíná přibývat z hlediska tělesné hmotnosti i se stejným množstvím zkonsumované potravy jako dříve. Přes všechny stresové faktory typické pro tento věk, který trvá do 35 - 40 let, že fyzická a mentální schopnost je většinou dostatečná k tomu, aby člověk překonal jakýkoli stres, který na něj působí. Pokud ale své schopnosti přecení, může si nastřádat stres pro budoucnost. Ve středním věku mezi 40. a 65. rokem života, dosahuje člověk největších profesionálních úspěchů, proto je toto období považováno za jedno z nejrizikovějších z hlediska působení stresových faktorů. Je to období, kdy je člověk náchylný k srdečním infarktům, mozkovým mrtvicím a dalším onemocněním, jež mají souvislost se stresem. Příčiny stresu jsou především pracovní, kde si člověk ve středním věku uvědomuje zvýšenou odpovědnost za svou práci a narůstají v něm také obavy ze ztráty zaměstnání a z neschopnosti najít jiné uplatnění.

Někteří učitelé, zvláště pak speciální pedagogové, s přibývajícím věkem nenalézají, nebo ztrácejí v každodenní práci smysl. Trpí pocity nesmyslnosti a marnosti z každodenní práce ve škole, případně z učitelského povolání vůbec. Henning a Keller (1996) uvádějí takové dva vzory vyhoření u učitelů. První je učitel ve stresu trpící syndromem vyhoření, který postupně dojde až ke ztrátě smyslu své práce a druhý takový vzor je učitel, který na smysl své práce již rezignoval a postupně se stává obětí syndromu vyhoření. Může se tak stát, pokud délka praxe, přesáhla možnou hranici jejího zvládnutí z pohledu jedince. Aktivita, zájem a angažovanost na práci se pak redukuje na její pouhé vykonávání, či provádění, kde jedinec využívá určitých vzorců chování, po jejichž smyslu se nikdo nepátrá. Výsledkem je tedy ztráta smyslu pracovní profese.

2. 3. 3 Stresové symptomy z hlediska zájmu o účasti na dalším vzdělávání

K této kapitole bych chtěla uvést citát od manželů Grellových (in Henning a Keller, 1996), který zní: *„Jestliže sní učitel o tom, že by se mu mohlo či dokonce mělo dařit realizovat bezkonfliktní a plynulé vyučování, má docela určitě přehnaná očekávání a bude trpět tím, že se nenaplnují. Stejně přehnané ovšem je, když si sami učitelé namluví nebo se někým nechají přesvědčit o tom, že už udělali všechno, co bylo v jejich silách. Že už tedy nemohou nic ovlivnit a za nic nezodpovídají, jestliže přesto jde všechno, o co se snažili „ke dnu““.*

Při odborné činnosti je samozřejmé, že znalost informací je jednou z hlavních podmínek vytvoření správné představy o daném problému. Je totiž velmi těžké se rozhodovat bez znalosti podkladových dat. Proto bychom měli dle Křivohlavého (1994) studovat, měřit, prověřovat, zkoumat, abychom byli, co nejlépe informováni a mohli se rozhodnout „přiměřeně stavu věci“. Dále tvrdí, že zvyšování informovanosti neznamená zlehčování problému, ale seznámení se s fakty. To nám může napomoci k vytvoření realističtější představy o těžké situaci a pomoci při mobilizaci sil ke zvládnutí těžkostí. Křivohlavý (1998) poukazuje na jednu věc, která brání ve zvyšování informovanosti. Jsou to především obavy z neznámého, které dle autora raději nechceme vědět, protože se obáváme, že to, co bychom se mohli dozvědět, by nás ranilo, deprimovalo, poděsilo. Epikletos (in Křivohlavý, 1994) cituje: *„Člověka neznepokojují věci samotné, ale jeho mínění o nich.“*

K určitým metodám zvládání stresových situací patří dle Henninga a Kellera (1996) kritická analýza profesionálních dovedností a jejich korekce. Příčiny a zdroje stresových situací jsou v učitelské profesi převážně plánování práce, řízení vyučování a motivace k učení. Pro rozšiřování vlastních pracovních kompetencí doporučují autoři určité strategie, mezi které na prvním místě řadí „zvyšování pracovní kvalifikace“. Poznáme-li mechanismus, který je v pozadí určitého příznaku stresové situace, jež se týká neinformovanosti o daném problému, díky zájmu o účasti na dalším vzdělání máme možnost problém pochopit a tím tak stresové situaci a následnému syndromu vyhoření předejít.

2. 4 Možnosti aplikace možných postupů pro pomoc při syndromu vyhoření

Nejprve, než se začnu zaměřovat na léčbu syndromu vyhoření jako takovou, příkládám velikou váhu prevenci, při které lze vyhoření předejít. Důležité je tedy si uvědomit, že prevence je odstranění příčin, které vedou k syndromu vyhoření. Pokud je odhalíme včas a máme možnost s těmito příčinami pracovat a vyřešit je a tak k syndromu vyhoření nemusí vůbec dojít.

2. 4. 1 Prevence syndromu vyhoření

Preventivních kroků, jak syndromu vyhoření předejít, existuje celá řada. Jak jsme si již výše uvedli, stresové situace předcházejí samotnému syndromu vyhoření, neboť jejich neustálým působením se člověk dostává do stresu chronického, čili postupně „vyhořívá“. Nejprve se tedy zaměřím na odstranění takových vzorců chování a jevů, které mohou vést k postupnému rozvinutí stresu v jeho negativní formě.

První skupina preventivních kroků je zaměřena na osobnost člověka. Zde bych chtěla uvést citát od Gregora (2002): „*starosti přicházejí sami, radosti si musíme udělat*“. Zde autor uvádí, že radost potřebujeme k životu a má protistresový účinek. Dodává ve své publikaci ještě citát od Aristotela (in Gregor, 2002), který napsal: „*největší odpovědnost, kterou člověk v životě má, je mít radost ze života*“. K radosti tedy máme přístup všichni, musíme ji však vyhledávat. Základním předpokladem pro prožívání radosti je žít vědomě teď a zde. Úsměvný pohled na svět přináší i humor. Roli humoru v životě vystihl Čapek (in Gregor, 2002): „*humor je sůl a kdo je jím dobře prosolený, ten vydrží dlouho čerstvý*“. Humor je také osvobozující a zbavuje člověka úzkosti. Úsměv, smích a humor mohou tedy pomoci vytvořit radost, dobrou náladu, dobrý vztah a zatlačují stres. Jsou dobrým předpokladem i pro chvílky štěstí. Radost a humor by si měl každý člověk udržet, zvláště když pracuje v „pomáhajících profesích“.

Do skupiny preventivních kroků zaměřeným na osobnost člověka, lze řadit takové postupy, které člověku napomáhají naplňovat jeho potřeby a vyhýbat se takovým činnostem, které brání jeho uspokojení. Nejprve je ale důležité

si takovéto potřeby uvědomit a zaujmout k nim patřičný životní postoj. Peale (in Hennig a Keller, 1995) uvádí: „*Pozitivně myslicí člověk neodmítá vzít na vědomí negativní věci. Jen se brání jim podlehnout.*“, je tedy důležité v sobě objevit sílu pozitivního myšlení, jelikož pozitivně uvažující jedinci jsou psychicky i fyzicky zdravější (např. zvýšená odolnost imunitního systému). Dále autoři Hennig a Keller (1995) doporučují orientovat se na budoucnost, v minulosti hledat spíše zdroj síly než se aby se zabýval přehmaty a chybami, kterých se dopustil. Výše uvedené vystihuje citát od Jasperse (in Hennig a Keller, 1995): „*Budoucnost je jako prostor pro možnosti je prostorem pro naši svobodu.*“ Člověk by si měl co nejpresněji určit své cíle, formulovat je pozitivně a vymezit si to, čeho by se chtěl v budoucnu vyvarovat nebo co by chtěl prožít. Renaudová (1993) přímo doporučuje „*mít reálné cíle*“. Což znamená, že je zapotřebí posoudit přiměřenost cíle vzhledem k sobě a svým možnostem. K tomu patří i zorganizování si vlastního času. Seiwert (in Hennig a Keller, 1995) dodává: „*Čím lépe rozdělíme svůj čas, tím lépe jej můžeme využít pro realizaci svých osobních i pracovních představ.*“ Časový tlak, který na nás vyvíjí okolí nebo který si vnitřně vytváříme sami je nejobtížnějším a nejvýznamnějším stresorem. Účinnou metodou, jak s časem zacházet, je plánovité hospodaření s časem. Tudiž je nutné zhodnotit naléhavost a důležitost úkolů a ty přesunout na první místo. Učitelé jsou stejně částečně vázáni pevným časovým rozvrhem vyučovacích hodin, takže v tomto případě se jedná hlavně o plánování pracovní doby mimo vyučování. Při plánování je samozřejmě důležité brát v úvahu svoje vlastní osobní potřeby a nezapomenout na krátké přestávky.

Schmidbauer (2000) mezi důležité postupy preventivních kroků řadí snížení příliš vysokých ideálů, které brání reálnému pohledu na situaci. Kdo totiž na sebe i druhé klade příliš vysoké nároky, ten se neustále vystavuje nebezpečí frustrace. Schmidbauer přímo hovoří o „*syndromu pomáhajících*“ a doporučuje vyhnout se roli „pomocníka“, což znamená, vyhnout se nadměrné identifikaci s potřebami ostatních lidí. Najít míru mezi soucítěním a emocionálním odstupem a nesnažit se být zodpovědní za všechny a za všechno. Protože čím více bude člověk pomáhat, tím více budou ostatní bezmocní. To platí právě pro speciální pedagogii, jelikož pomoc postiženým žákům je na denním pořádku. Mnoho

trpělivosti stojí cokoli postižené dítě naučit, neboť se jedná o neustálé opakování úkonů a úkolů od sebeobsluhy až k učení. Někdy trpělivosti ale dochází a speciální pedagog má tendenci vykonat daný úkon za svého žáka. Je důležité tedy najít míru kdy v takovýchto případech „nezasahovat“, abychom žáka něco naučili, a kdy už jeho schopnosti nejsou natolik vyvinuty, aby daný úkol vyřešil a tak potřebuje naši pomoc.

Další častou příčinou vedoucí k vyhoření bývá přílišné splynutí s činností, kterou daný jedinec vykonává. Bere věci příliš za své a nemá patřičný odstup. Je tedy důležité oddělit práci od vlastního soukromí. Kopřiva (2006) doporučuje najít své vlastní hranice a určit si vlastní zákony. Dále uvádí, že ve věci odstupu hraje velkou roli uvědomování si vlastní autonomie.

Potterová (1997) vytvořila scénář postupů, jak se negativním vlivům stresu a syndromu vyhoření vyhnout. Nazvala je „*Cesty k osobní síle*“ a mají 8 bodů: vykročení (start, začátek směrem k získání své osobní síly), důkladné zvládnutí stresu, osvojení si dovedností potřebných pro konkrétní zaměstnání, vybudování si společenské (sociální) opory, úprava zaměstnání takovým způsobem, aby bylo vyhovující, případná změna zaměstnání. Uvědomění si síly myšlení a její správné využití a vytvoření si objektivního přístupu ke všem aspektům zaměstnání. Pojmu objektivní přístup, autorka pojmenovává: „*Krátce - objektivní přístup je stav, kdy se aktivně zapojíte, věnujete svoji pozornost a zodpovědnost činnosti, kterou děláte právě v tom daném okamžiku, a přesto zůstanete nezávislí na výsledku.*“

Brockert (1993) doporučuje při prevenci se snažit věnovat převážně činnostem, které shledáváme jako smysluplné. Stres je podle něj vyvolán určitou činností, se kterou se nedokáže daný jedinec ztotožnit, tím pádem je pro něj zátěží.

Mezi další postupy jak předcházet nepříznivým situacím je vést fyzicky zdravější život. Jak praví stará lidová moudrost: „*Zdravý není všechno, ale bez zdraví není nic.*“ Jedním z největších předpokladů jak tvrdí Hennig a Keller (1996) je zachování si nejdůležitějšího „pracovního nástroje“ učitele, což je jeho osobnost. Pokud učitel zachovává zdravý životní styl, tím se zvýší i jeho psychická odolnost, je tedy v dobré fyzické a psychické kondici, tím pádem může reagovat

ve stresové situaci méně extrémně, zvládá školní povinnosti z větší energií a aktivněji, na provokace dokáže reagovat mírně a s rozvahou, je schopen se více ovládat a pružněji, s větším úspěchem reaguje na problémy a zátěž. Psychosomatické projevy syndromu vyhoření jsou vysoký krevní tlak, zvýšená hladina cholesterolu, srdeční arytmie, zvýšené svalové napětí, noční stavy úzkosti, poruchy spánku apod. Zdravější životosprávou lze tedy psychosomatickým projevům předejít. Nyní uvedu tři důležité základní oblasti, jak správnou životosprávu dodržet. Jedná se o stravu, pohyb a relaxaci.

Strava: Dle Cungiho (2001) žijeme v nadměrně „vyživované“ společnosti, v níž se často týkají problémy nadváhy. Nadváha má značný význam na náš zdravotní stav a přispívá ke vzniku metabolických poruch, jako je diabetes, který způsobuje vysokou hladinu cholesterolu v krvi, nebo sem patří různé kardiovaskulární choroby. Nadváha u těchto chorob není podmínkou, což ovšem nesnižuje jejich závažnost. Nadváha i podváha může vyvolat vážné zdravotní obtíže. Vyhublé tělo má nedostatek energie a síly, takže nemůže efektivně vykonávat své funkce, a jedinec trpící podváhou je pak unavený a apatický.

Důležité tedy je předcházet špatným stravovacím návykům. Spěch, rychlá konzumace potravy, nevyváženost lipidů, glycidů vede ke špatnému složení stravy, která je často bohatá na tuky. Při stresové zátěži je nesprávné řešení této situace přejídáním, často konzumací sladkých produktů, případně jídla vůbec. Konzumace jídla obecně uklidňuje, má rychlý a příznivý účinek, avšak následkem přejídání může vzniknout bulimie a z toho vyplývající ztráta kontroly nad množstvím zkonsumované potravy, či anorexie odmítání jídla vůbec. Řešením takovéto situace je léčení u specialisty.

Kniha o relaxaci, napsaná Housem (1997) pojednává o harmonii duše a těla. Relaxace, tedy není možná, pokud se o své tělo patřičně nestaráme. Stravovací návyky jsou důležité nejen kvůli kontrole váhy, ale přispívají ke zlepšení schopnosti relaxovat a lépe se tak vyrovnat se stresem. Jídlo je pohonná látka, nutná pro přežití, která se cvičením mění na energii. Je tedy důležité dosáhnout takové rovnováhy, aby přísun energie odpovídal jejímu výdeji a probíhal přirozenou cestou a rovnoměrně. V dnešní společnosti se zvýšenou automatizací a sedavým způsobem života, je obtížnější příjem

a výdej energie vědomě sledovat, jelikož máme dostatek potravy a tepla a stojí nás to minimální fyzikou námahu. Jídlo ovlivňuje všechny tělesné orgány i srdce, plíce, mozek, proto správné složení stravy zlepšuje kondici, vyživuje nervy i svaly, zdokonaluje krevní oběh a dýchání a podporuje imunitní systém. Dokáže navodit pozitivní pocity, pocity spokojenosti, klidu apod. Jako prvním předpokladem je tedy uvědomit si, co naše tělo potřebuje, často to znamená především zlepšit své stravovací návyky. Jako doporučení autor uvádí jíst jen kvalitní potraviny, mezi které patří nepochybně zelenina, ovoce, čerstvé ryby, drůbež, zvěřina, hovězí a telecí maso, celozrnné pečivo, ořechy, semena, luštěniny, čerstvá vejce, oleje lisované za studena, sýry, máslo a mléko. Za další je důležitá pravidelnost stravy během dne. Vhodné jsou čtyři až pět menších jídel v pravidelných intervalech, jež jsou velmi důležité k udržení správné hladiny krevního cukru. Dále autor přikládá velkou váhu čerstvým potravinám tzv. sezónním, které se pěstují v našem regionu, jelikož dovezené potraviny ze zahraničí jsou ošetřovány chemicky a uměle dozrávají během transportu. A tudíž se vyvarovat i konzervovaným a příliš zušlechťovaným potravinám, což jsou kupované koláče, zákusky a sladké obiloviny, tučné a přesolené bramborové lupínky, na místo toho autor doporučuje používat celozrnnou mouku raději než bílou a jíst přírodní rýži. Každý člověk by se měl naučit naslouchat svému tělu, vypěstovat si určité sebeovládání a tím docílí toho, že bude jíst střídavě, pomalu, klidně beze spěchu a tak si jídlo pečlivě vychutnávat. Autor Melgosa (1997) přikládá váhu vitaminům skupiny B a C. Vitaminy skupiny B pomáhají udržovat nervový systém v rovnováze a napomáhají činnosti mozku, jako nezbytné pro tyto činnosti jsou především vitaminy B1 (thiamin) a B6 (pyridoxin). Jsou obsaženy v celozrnných obilovinách, ovoci, zelenině a v mléku. Vitamin C přispívá ke zvládnutí stresu. Jeho zdrojem jsou určité druhy ovoce (pomeranče, grepfruity, citrony, kiwi apod.) a zeleniny (paprika, špenát, ředkvičky, čerstvý hrášek, rajčata apod.). Dále pak pitný režim je nedílnou součástí správné životosprávy, jelikož vodu potřebujeme k obnově tělesných tekutin, k odstraňování toxických látek a k zachování správných koncentrací v těle. Na závěr správného stravování uvedu lidovou moudrost: „*Potraviny jsou nejdůležitějšími léky, které užíváme.*“

Pohyb: V žádném programu, jehož cílem je zvládání stresu, nesmí chybět pravidelný tělesný pohyb. Důvody proč je pohyb pro naši životosprávu důležitý uvádějí Hennig a Keller (1995) ve své publikaci. Pohyb prokazatelně odbourává city, blokády a fyzické napětí podmíněné stresem. Umožňuje redukci nadváhy, tím že spaluje přebytečnou energii a tak udržuje ideální hmotnost. Normalizuje pocení a přispívá tak k vylučování toxických látek. Způsobuje pokles hladiny cholesterolu v krvi, reguluje krevní tlak, jak vysoký tak nízký, posiluje činnost srdce a oběhového systému. Upevňuje pocit pohody a vyrovnanosti, poskytuje možnost, abychom se podle potřeby pohybovali sami, nebo v kontaktu s ostatními, napomáhá přenosu kyslíku do všech buněk organismu, tak zvyšuje odolnost organismu vůči zátěži, posiluje imunitní systém a prohlubuje dýchání. Melgosa (1997) ještě dodává, že pohyb odporuje tvorbě endorfinů, které způsobují, že se člověk cítí dobře.

Stres můžeme odbourávat i provozováním rychlých a silových sportů, které vyžadují hodně energie jako je tenis, squash, horolezectví apod. Vytrvalostní sporty, které vyžadují stejnoměrný a rytmický pohyb, jako jsou například chůze, plavání, jízda na kole, běh na lyžích a veslování jsou pro psychické a fyzické zdraví vhodnější a prospěšnější. K těmto tělesným aktivitám je zapotřebí volného času, kdežto Gregor (2002) uvádí ve své publikaci koncentrační cvičení, které nazývá „protistresový tělocvik“ a umožňuje jeho provádění kdekoliv a kdykoliv. Hlavním cílem protistresových cviků je rozpuštění svalové tenze, která je provázána stresovými situacemi. To přivádí i zpětnou vazbu k uvolnění psychického napětí. Toto cvičení vede k vědomému izometrickému napínání svalů a jejich následné relaxaci, spolu související patřící k sobě. Čím je intenzivnější a důkladnější provedení cviků, tím důkladnější je koncentrace na cvik a tím i intenzivnější příjemný pocit relaxace. Autor uvádí několik druhů takovýchto cviků: cviky ve stoji, vleže na zádech, vleže na boku, v kleku, vsedě. Já jako příklad uvedu cvik vsedě na židli, jelikož může být prováděn v různém prostředí, jak doma, tak i na pracovišti. Základní poloha je sed na židli bez opory zad (tedy na židli bez využití opěradla) se vzpřímeným držením těla. Dolní končetiny jsou mírně rozkročené a opřené plnými chodidly o podlahu. Provedení cviku: lokty u těla, při nádechu tlačit lokty dolů a současně táhnout

temenem nahoru, při výdechu vrátit zpět. Dýchání je klidné, bez ovlivňování, cvičící se soustředí na jednotlivé zapínání svalů. Následuje relaxace: sed na židli (opět bez opory zad), pokrčené končetiny mírně od sebe, chodidla na zemi, mírný předklon trupu a hlavy (hlavy volně svěšená), předloktí na stehnech, ruce volně před kolena. Zavřít oči, klidné dýchání a v této poloze déle vytrvat. Tato ukázka jednoho protistresového cvičení, slouží k lepšímu zvládnutí stresových situací a jejím nácvikem, které si může každý z nás dle potřeby vykonávat, tak stresovým situacím předejít.

Relaxace: Relaxace je nedílnou součástí každého cvičení, jelikož po vypětí sil, musí nastat i odpočinek. Odpočinek jak tvrdí Melgosa (1997) se totiž dostaví, po pravidelném cvičení a pokud má někdo problémy se spánkem, tak tělesná aktivita je nejlepší prostředek, jak tento problém řešit. Při správném způsobu relaxace dochází k relaxaci veškeré mozkové činnosti. Relaxace je tedy jednou ze základních technik, která slouží nejen k fyzickému odpočinku, ale také k psychickému uvolnění. Renaudová (1993) dodává: *„pomocí relaxace lze ovládnout svalové napětí, a to je vysoce užitečné pro zvládnutí napětí fyzického“*. Lidé, kteří dovedou relaxovat, se lépe vypořádávají s následky stresových situací. Protože na stresové podněty odpovídají obvykle svalovým napětím, měli by se tedy naučit fyziologickému opaku, tudíž uvolnění. Steinbeck (in Hennig a Keller, 1996) píše tento citát: *„umění odpočívat je součástí umění pracovat.“*

Neschopnost relaxovat a odpočívat, jsou dle Henniga a Kellera (1996) jednou z hlavních příčin stresu a syndromu vyhoření, na základě chronického předráždění a nervozity, neklidu, vyčerpání, poruch koncentrace a zvýšené náchylnosti k nemocem. Pravidelným uplatňováním relaxačních technik a cvičení, je možné syndromu vyhoření předejít a udržovat tak organismus v rovnováze mezi napětím a uvolněním a také řídit vlastní koncentraci.

Existuje mnoho způsobů jejího provedení. Na ukázkou uvedu čtyři druhy relaxačních technik.

A) Relaxační dýchání: Renaudová (1993) tvrdí, že lidé, kteří jsou ve stresu, cítí úzkost, strach a depresi, dýchají mělce a nepravidelně. Srdeční činnost je při tom zvýšená. Při relaxaci a hlubokém dýchání se počet srdečních tepů sníží. Dech zvyšuje množství kyslíku v krvi a posiluje slabé břišní a střevní svaly.

Jedním z takovýchto dechových cvičení je: hluboký nádech a plný výdech. Při dalším nádechu počítejte v duchu do 4, poté zadržte dech také na 4 doby a následně na 8 dob vydechněte. Další dechové cvičení uvádí Joshi (2005): zcela vydechnout, poté se pomalu nadechovat nosem, dále roztáhnout bránici/břicho, aby vzduch mohl proniknout do dolní části plic, při postupném naplňování plic rozpínat hrudník zdola nahoru, na chvíli zadržet dech, pak se uvolnit a nechat pomalu vycházet všechny vzduch ústy ven, nakonec zatáhnout břicho aby došlo k úplnému vyprázdnění vzduchu. Při tomto cvičení autor doporučuje se soustředit na zvuk a prožívání svého dechu. Upozorňuje také, že při prvopočátcích tohoto cvičení se může točit hlava, jako kompenzaci doporučuje dýchat normálně. Správný způsob dýchání je základní složkou všech fyzických aktivit.

B) Svalová relaxace: Týká se napětí a uvolnění všech hlavních svalů v těle. Cvičení je velmi jednoduché a lze ho provádět kdekoli. Například dle Henniga a Kellera (1996) jedinec napne silně zatáhou pěst a poté ji uvolní. Sleduje, co se ve svalectech jeho ruky odehrává. Princip je vždy stejný, po krátkém napětí následuje pomalé uvolňování. Cvičení se aplikuje na další svalové skupiny (pravá, levá ruka, pravá, levá paže, ramena, krk, šíje, čelo, oči, ústa, hrudní koš, záda, břicho, stehna, pravé lýtko, pravá noha, levé lýtko, levá noha). Je možno toto cvičení doprovázet i příjemnou hubou. Renaudová (1993) doporučuje tyto cviky provádět vleže případně jejich postup nahrát na magnetofon. Začíná však s postupem od dolních končetin směrem k hlavě.

C) Meditace: Slovo meditace dle Henniga a Kellera (1996) pochází z latiny a znamená „přemýšlení“. Autoři rozšiřují tento pojem na objevování vnitřního já a hledání vlastní podstaty. Dostat se však do stavu meditace vyžaduje intenzivní soustředění na určitou činnost za současného vyloučení všech vnitřních a vnějších podnětů. Jako prostředky meditace mohou dle autorů sloužit např. pozorování obrazů, pozorování přírody, tiché opakování určitého slova nebo sousloví, příběhy, básně, aforismy, poslech, hudby, určité polohy těla a dechová cvičení viz. výše. Meditaci si však člověk vynutit nemůže, může jí dosáhnout pouze uměním nechat věci plynout a dít se (Schwäbisch, Siems, Kabat, Zinn in Hennig a Keller, 1995). Jak uvádí House (1997), při meditaci usilujeme o dosažení pasivní existence, která přesahuje smyslové poznání běžné každodenní úrovně

myšlení. Tato vyšší úroveň se může jevit z počátku někomu nedosažitelná, ale díky procvičování a snaze, to může zvládnout každý. První krokem Hennig a Keller (1996) doporučují počítat nádechy a výdechy od 1 do 10, př. nádech 1, výdech 2, nádech 1 atd. a posléze začít znovu. Pokud je tato koncentrace na dýchání zvládnuta, následuje druhý krok, představa, jak vzduch proudí nosem a průdušnicí do plic a zase tělo opouští. Opakujte toto cvičení tak dlouho, až budete mít pocit, že můžete dýchání svými představami řídit. Dále si můžeme vybrat z několika výše uvedených námětů, jak relaxovat. Autoři doporučují meditaci v přírodě, jelikož jsme její součástí. Například: Pozorujeme větrem se vlnící pole, či kvetoucí louku a představujeme si, jak se spolu šířící se vlnou rozšiřují všechny cévy, jak se rozpíná hrudník a jak se případná tíseň neustále zmenšuje. Nasloucháme zurčení potůčku, nebo šumění mořských vln a představujeme si, jako by nás příroda chtěla touto „melodií“ vést hlouběji a hlouběji do stavu uvolnění. Všechno negativní a zatěžující je vodou odplavováno.

D) Masáž: Masáže nemusí být prováděny s pomocí druhé osoby, nýbrž každý z nás se může namasírovat sám. Základem masáže je podle Househo (1997) přirozená reakce, kdy se uvolníme, popřípadě si lehneme a dotkneme se bolestivého místa např., vyvrknutého kotníku. Tření částí těla s použitím různých vonných olejů, by mělo snížit bolest a předejít nemocem. Cílem těchto technik je uvolnění napětí ve svalech, odstranění únavy a obnovení toku energie. Při masáži se tělo ovlivňuje prostřednictvím rytmického tlaku. Jemné krouživé pohyby přispívají k roztažení cév. Stimulace nervů a krevního oběhu ovlivňuje i vnitřní orgány, odstraňují z těla odpadní látky a jedy.

Relaxačních technik je nepřeberné množství, patří sem například dále ještě jóga, šiatu, různé druhy meditace (držení těla, vlastní meditace, dechové meditace, aktivní meditace, tai-či, pozorování života, meditace v běhu, mantry, čakry, transcendentální meditace, vizuální meditace apod.), vizualizace, aromaterapie, reflexní terapie, akupunktura, tradiční čínská medicína, psychoterapie aj.

Druhá skupina preventivních kroků je zaměřena na správnou interakci člověka s jeho okolím. Vychází také z jeho osobnosti, ale její projevy jsou patrné navenek. Například při řešení různých situací, při jednání s druhými lidmi apod. Týká se především komunikace. Mezi takové postupy, které předcházejí vyhoření, řadí Brockert (1993) schopnost sdělovat své názory a pocity otevřeně, když nejsou vždy pozitivní, ale jen přijatelnou asertivní formou. I když i ta nemusí být vždy pochopena, můžeme se tedy setkat i s kritikou, ale přecházíme tak hovořením v náznacích a komunikace se tak zjednodušuje. Důležité je i naslouchat druhým, částečně se i vcítit do pocitů druhých abychom lépe pochopili jejich jednání, což je základem pro vyřešení konfliktu, nebo nedorozumění). Kallwass (2007) také píše o potřebě kvalitní komunikace mezi lidmi a zdůrazňuje další aspekt, kterým je jasné rozdělení pracovních úkolů a kompetencí jednotlivých pracovníků. V případě nejasností může totiž dojít i k takovým situacím, že pracovník svůj pracovní úkol nesplnil z důvodu neznalosti svých úkolů. Což není jeho zanedbáním pracovních povinností, nýbrž špatnou komunikací v pracovním kolektivu. Takové situace mohou vést k nedorozumění a zbytečným konfliktům.

Cílem první skupiny preventivních kroků, je vytvoření určitého stabilního postoje k životním událostem, který nám pomůže lépe a úspěšně čelit nepříznivým vnějším podnětům. A druhá skupina je zaměřena na řadu preventivních kroků, jak si lépe vybudovat vztahy na pracovišti a se svým okolím, kdy jejich základem je respektování odlišnosti druhých a hledání bezkonfliktních způsobů řešení.

2. 4. 2 Léčba syndromu vyhoření

Pokud jedinec dospěje do některé z fází procesu vyhoření, záleží, aby si byl vědom toho, že trpí syndromem vyhoření, že se jedná o vážný stav a byl s ním srozuměn. Další podmínkou k úspěšnému zvládnutí tohoto problému je jeho vlastní intervence a dostatečná osobní motivace k uzdravení, ke změně. S tímto nedílně souvisí i převzetí osobní zodpovědnosti za zotavující proces. Záleží rovněž na podmínkách, které pro ozdravný proces vytváří pracoviště, jestli jedince podporuje a poskytuje mu prostor pro jeho zotavení. A v neposlední řadě je také důležitost podpory jeho rodiny v jeho

osobním životě. Při léčbě syndromu vyhoření, lze aplikovat šest variant možných postupů, viz níže.

A) Postup úspěšného zvládnutí syndromu vyhoření díky vlastní interakci

V prvé řadě je třeba si uvědomit, že za zážitky, které prožíváme, které v nás vyvolávají druzí, nemohou ti druzí, ale naše vnímání světa kolem nás (Kopřiva, 2006). Pokud tedy prožíváme zlost, bezmocnost, úzkost, je jen na nás abychom to změnili. Při vyhoření se mění naše vnímání světa kolem nás, nemění se svět sám o sobě. Tohle je ten nejdůležitější předpoklad pro to, abychom mohli začít účinně pomáhat sami sobě.

Dalším základním podmětem při zvládání vyhoření je pocit smysluplnosti vlastního života a práce, již vykonáváme. Je to jev ryze subjektivní, plně závisí na tom, jak vnímáme smysluplnost vlastního konání především my sami. Zážitek smysluplnosti je základním prvkem celkové životní spokojenosti a rovněž tak jednou ze základních složek smysluplnosti bytí vůbec (Křivohlavý, 1998).

Mezi stresem a vyhořením existuje velice úzký vztah, jak jsem již uvedla v kapitole stres versus syndrom vyhoření. Stres je jedním ze základních spouštěcích mechanismů procesu vyhoření. Stres vzniká tehdy, když vzniká větší nepoměr mezi stresory a salutory na straně druhé. Stresory rozumíme zátěžové situace, kladou na nás zvýšené nároky a mobilizují naše síly. Salutory představují naopak možnosti, jak lze těžké situace, problémy nebo konflikty řešit. Může se jednat o schopnosti, dovednosti, vlastní rezervy sil a podobně. Pokud se nám podaří soustavněji předcházet stresu, to znamená buď ubírat na straně stresorů (vzdát se některých aktivit, delegovat pravomoci na někoho jiného apod.) nebo přidat na straně salutorů (např. relaxace, posilování odolnosti, výuka nových dovedností), přejdeme tím rovněž i velkou měrou vzniku a vývoji procesu vyhoření.

Důležitým ozdravným prvkem je odpočinek, relaxace a pohyb a patří též k prevenci, jak je již výše zmíněno. K vyhoření dochází především u lidí, kteří intenzivně pracují, jsou svou prací takřikajíc pohlceni. Postupně

jim ubývá v životě odpočinku, přičemž odpočinkem každého jedince může být něco jiného. Vždy však platí, že odpočinkem rozumíme činnost diametrálně odlišnou od činnosti, kterou vykonáváme v zaměstnání. Relaxací rozumíme cílené uvolňování napětí v organismu, které se v něm nutně tvoří během pracovní činnosti. Důležitost pohybu je také důležitá, protože při špatné fyzické kondici budeme k procesu vyhoření mnohem náchylnější, jelikož tělesný stav organismu má na psychický stav významný vliv.

B) Postup úspěšného zvládnutí syndromu vyhoření díky sociální podpoře

Jednou z nejdůležitějších pomoci při vyhoření je sociální podpora v našem okolí. Termín sociální opora je dle Křivohlavého (1994) přeložena z angličtiny „social support“ a vztahuje se k síle, kterou člověku bojujícímu se stresem, dává společenství lidí jemu blízkých. Jako sociální podporu chápe autor podporu lidí v našem nejbližším okolí, rodinu, přátele, spolupracovníky apod. Ukazuje se tedy, že čím má člověk lepší vztahy s ostatními lidmi v okolí, tím má i relativně nižší úroveň psychického vyhoření (Křivohlavý, 1998), tím méně vykazuje příznaků vyhoření. Mezi postupy úspěšného zvládnutí syndromu vyhoření lze řadit spolupráci s ostatními. Pozitivní vědomí toho, že člověk není na problémy sám, že může požádat o pomocnou ruku, vždy když bude potřebovat. Může tedy spolupracovat na svých úkolech s ostatními, podělit se s nimi o svou práci a rozdělit si úkoly tak, aby každý měl poměrnou zvládnutelnou část. Jako další sem lze řadit naslouchání, což je důležitým prvkem vlastního odreagování i osobního růstu, jelikož umožňuje sdílet potřebné věci bez hodnocení rad a podobně. Patří sem i podpora a povzbuzení, ty dodávají naší práci motivaci, smysluplnost a přispívají k dalšímu růstu. Samozřejmě tak i uznání a emoční podpora, jsou vědomím toho, že něco vykonáváme dobře, že si našich výkonů i nás samotných někdo váží, že můžeme být pro někoho jakýmsi vzorem, byť jen v drobnosti, nebo někdo je vzorem pro nás. Další důležitou součástí je zpětná vazba, jelikož ostatní nám poskytují informaci o tom, jak působíme, jakou práci vykonáváme a jak působí na ostatní. Na základě těchto informací můžeme korigovat, podporovat

a rozvíjet naše další snažení. A v neposlední řadě je rovnocennost vztahu. V různých oblastech jsme si s ostatními rovnocenní, můžeme se bavit na stejné úrovni, můžeme hodnotit stejné věci, slova těch druhých nedevalvují naše konání

C) Postup úspěšného zvládnutí syndromu vyhoření díky kvalitním pracovním podmínkám

V neposlední řadě můžeme usilovat o to, aby pracovní podmínky v zaměstnání byli jasné a srozumitelné a pro nás přijatelné. Jasnost a srozumitelnost pracovních podmínek závisí na dohodě se zaměstnavateli, na ujasnění pracovních úkolů a na hlídání si vlastních hranic. Vlastními hranicemi rozumíme stanovení pracovních závazků tak, abychom je byli schopni a ochotni zvládnout a tyto hranice obhájit, tzn., abychom je nepřekračovali díky dalším pracovním úkolům. S tím souvisí i dostatečné množství kompetencí, dovedností a znalostí, které si pracovní úvazek žádá. Pokud jimi nejsme vybaveni, pravděpodobně budeme vynakládat mnohem větší úsilí na to, abychom práci mohli vykonávat dobře, než by tomu bylo, kdybychom byli k práci plně kompetentní. Za další sem patří harmonické pracovní místo. Je nenápadným, zato však poměrně osvědčeným prostředkem k tomu, abychom se cítili v práci dobře a uvolněně a tím pádem mohli pracovat pod menším tlakem. Můžeme zde hovořit o vlastním pracovním místě, kde máme soukromí, o působících fyzikálních podmínkách, jakými jsou například dostatek světla, tepla a klidu. Ještě je třeba se zmínit o tzv. individuální úpravě pracoviště tak, aby se pracovník mohl cítit uvolněně a dobře. Pokud si jedinec vytvoří vlastní osobní prostor, kde se bude cítit uvolněně, bude se mu lépe a efektivně pracovat. Pod individuální úpravou rozumějme například obrázky, doplňkovou hudbu, drobné úpravy zařízení apod. (Jeklová, Reitmayerová, 2006).

D) Obecná doporučení pro úspěšné zvládnutí syndromu vyhoření

Mezi konkrétní praktická jednoduchá opatření napomáhající potlačení vyhoření, která může snadno aplikovat na sebe každý z nás, můžeme zařadit dle autorů Rheinwaldové (1995), Jeklové a Reitmayerové (2006), Hennig a Keller (1996) a Tošnerových (1997) tato:

- Snižte příliš vysoké nároky a ideály: Kdo na sebe a i na druhé klade příliš vysoké nároky, neustále se vystavuje nebezpečí frustrace. Akceptujte tedy skutečnost, že člověk je nedokonalý a chybující.
- Nepropadejte syndromu pomocníka: Vyhnete se nadměrné identifikaci s potřebami ostatních lidí. Pohybujte se v rozmezí mezi soucítěním a emocionálním odstupem. Nesnažte se být zodpovědní za všechny a za všechno. Čím více budete ostatním pomáhat, tím více budou bezmocní.
- Naučte se říkat NE: Nenechávejte se přetěžovat. Řekněte ne, pokud budete chtít, že je toho na vás nakládáno příliš. Myslete někdy také na sebe. Požádejte své nadřízené o ochranu a péči.
- Stanovte si priority: Nemusíte být všude a vždy. Nevyplývejte svou energii na nesčetné aktivity. Soustřeďte se jen na činnosti, které si vyberete jako podstatné.
- Dobrý plán ušetří polovinu času: Zacházejte se svým časem racionálně, Rozdělte si rovnoměrně práci. Větší úkoly si rozdělte na dílčí etapy, které budete schopni postupně zvládnout. Snažte se vyhnout odkládání práce a úkolů.
- Dělejte si přestávky: Uvědomte si, že vaše zásoba energie je omezená. Nežeňte se z jedné činnosti do druhé. Zařazujte mezi nimi krátké, uvolňující přechody (např. dechová cvičení viz výše)
- Vyjadřujte otevřeně své pocity: Pokud se vás cokoliv dotkne, dejte to najevo. Udělejte to tak, abyste sami necitlivě nezasáhli druhou osobu.
- Hledejte emocionální podporu: Sdělená bolest, poloviční bolest. Najděte si „vrbu“, důvěrníka, kterému můžete otevřeně vylíčit svoje problémy.

- Hledejte věcnou podporu: Všechny problémy nemůžete vyřešit sami. Nemíjí nutné lámat si se vším hlavu sám. Pohovořte si s kolegyněmi a s kolegy, požádejte je o radu a o návrhy na řešení.

- Vyvarujte se negativního myšlení: Jakmile zbřednete do hloubání a sebelítosti, řekněte si „stop“. Položte si otázku: „Co je na mě dobrého?“ Radujte se z toho, co umíte. Užívejte také pozitivních stránek vašeho života. Vychutnávejte všechno, co podle vás má v životě nějakou hodnotu.

- Předcházejte komunikačním problémům: Práci si dobře připravte, sdělte spolupracovníkům hned na začátku svá očekávání a cíle. Vyhýbejte se ukvapeným rozhodnutím, planým slibům a výhrůžkám.

- Předcházejte výukovým problémům: Na vyučování se dobře připravte. Sdělte třídě hned na začátku a jasně svá očekávání. Na nedodržování pravidel a norem reagujte důsledně. Vyhýbejte se výhrůžkám. Dbejte na střídání aktivizujících forem práce. Využívejte k odlehčení výuky účelné rituály.

- V kritických okamžicích vyučování zachovejte rozvahu: Připravte se duševně na kázeňské konflikty. V problémové situaci se nenechte prvním negativním pocitem svést k impulzivnímu jednání. Uvědomte si, jaký je váš manévrovací prostor a které způsoby jednání jsou přiměřené. Žákovno chování kritizujte konstruktivně. Nevhodnému chování jedince nebo kolektivu můžete vzít „vítr z plachet“ paradoxní reakcí nebo humorem.

- Následná konstruktivní analýza: Projděte si zpětně kritické situace. Analyzujte svoje chování, navrhněte alternativy řešení. Zapojte do rozboru své kolegyně a kolegy.

- Doplnujte energii: Vyrovnávejte pracovní zátěž potřebnou mírou odpočinku. Věnujte se činnostem a vztahům, při kterých se cítíte dobře a které vás naplňují. Osvojte si relaxační techniky.

- Vyhledávejte věcné výzvy: Buďte otevření novým zkušenostem. Neustále se dále učte a vzdělávejte. Rozšiřování obzoru a repertoáru výukových a výchovných metod zlepšuje dovednost zvládat stres.

- Využívejte nabídek pomoci: Jestliže máte pocit, že v kritických

situacích nereagujete dobře, měli byste se snažit změnit své chování v konfliktech. Přihlaste se do vhodného výcviku, zorganizujte mezi kolegyněmi a kolegy diskusní skupiny, požadujte na nadřízených supervizi vaší práce.

- Zajímejte se o své zdraví: berte vážně varovné signály vašeho těla. Zmírněte pracovní nasazení, dopřávejte si dostatek spánku, zdravě se stravujte, sportujte a udělejte si radost.

E) Externí pomoc při syndromu vyhoření

Pomoc zvenčí přichází v okamžiku, kdy zaměstnavatel zjistí, že něco není v pořádku, nebo když jedinec trpící syndromem vyhoření sám požádá o pomoc. Může se jednat o různé druhy pomoci. Tou nejjednodušší, i když z hlediska organizace možná poměrně pracnou, se jeví úprava pracovních podmínek. Prvním krokem je jasné vymezení pracovních úkolů a kompetencí s nimi souvisejících. Jedná se o to, aby pracovník znal svou úlohu na pracovišti, věděl, co jsou jeho pracovní úkoly a čím jsou ohraničené, a měl dostatečné kompetence k tomu je plnit. S tím nedílně souvisí i dostatečné dovednosti a znalosti související s výkonem svěřených úkolů a nepřetěžování pracovníků. Dalším konkrétním opatřením ze strany organizace, je zajištění konkrétního místa, kam lze odejít z pracoviště odpočinout si. S tím souvisí i naplánovaný odpočinkový čas, ať už jako dovolená konkrétnímu zaměstnanci, který je přetížený, nebo společně strávený odpočinkový čas pracovníků organizace. Podmínky lze zlepšit i dobře fungujícím týmem, který spolupracuje na úkolech, oproti soupeřivosti na pracovišti, obohacením práce či porad různými zajímavými činnostmi, což vytrhne pracovníky z monotónnosti pracovní náplně. A v neposlední řadě rovněž pracovníkům pomůže jakékoli ulehčení ve smyslu zjednodušení administrativy či složitých pracovních postupů, které vyžadují fádňi a nekreativní práci.

F) Supervize jako pomoc při syndromu vyhoření

Na syndrom vyhoření se můžeme dívat buď jako postupný proces, který je možno přerušit, jinak může vést až k nevratným zásahům do našeho života, ale i jako na duševní poruchu, která má své místo v Mezinárodní klasifikaci nemocí.

K pravidelné korekci profesionálního chování a zároveň zajišťování prevence v rámci syndromu vyhoření se používá také proces zvaný supervize. Slovo „supervize“ dle Kopřivy (2006) k nám přešlo z angličtiny jako „supervizion“, což znamená „dohled, dozor, kontrolu, řízení, inspekci“ apod. Jde o systematickou pomoc individuální či skupinovou, při řešení profesionálních problémů v neohrožující atmosféře.

Supervize slouží také jako nástroj pravidelného očištění od zbytků myšlenek i emocí, které v hlavě uvíznou. Slouží dále i k dalšímu osobnímu i profesionálnímu rozvoji. Odborně prováděná, pravidelná supervize je dle Tošnerových (in Jeklová, Reitmayerová, 2006) jedním z nejlepších preventivních opatření proti syndromu vyhoření.

3 VÝZKUMNÁ ČÁST

3.1 Cíle a úkoly práce

3.1.1 Cíle práce

Cílem práce je na základě postojového standardizovaného inventáře, zachycení míry projevů syndromu vyhoření a dále zjištění stavu možného výskytu syndromu vyhoření u zaměstnanců v Základní škole speciální a zaměstnanců SPC.

3.1.2 Úkoly práce

Na základě vytyčení pracovních cílů diplomové práce a pro jejich splnění jsem si určila následující úkoly.

Ty jsou :

- Provést literární rešerši týkající se dané problematiky.
- Zachytit a vytvořit koncept pro využití nestandardizovaného dotazníku, který zjišťuje projevy syndromu vyhoření u zaměstnanců Základní školy speciální (speciální pedagogové, vychovatelé) a Speciálně pedagogického centra (psychologové, logopedi).
- Proškolit a konzultovat pro využití vybraných dotazníků.
- Vybrat výzkumný soubor, kde bude realizováno dotazníkové šetření a požádat o souhlas vedoucí řídící pracovníky.
- Provést pilotního šetření a úpravu některých formulací.
- Realizovat vlastní výzkumné šetření.
- Vyhodnotit a statisticky zpracovat zjištěná data a interpretovat je ve výsledkové části.
- Zaznamenat pracovní podmínky pro pedagogické pracovníky a pracovníky SPC.
- Interpretovat zjištěné výsledky a provést možná doporučení.

3. 2 Hypotézy práce

Na základě stanovených úkolů práce a vytvořené metodiky jsem formulovala následující hypotézy:

H1 Ženy sledovaného souboru budou mít větší pravděpodobnost výskytu syndromu vyhoření, než muži.

H2 Zaměstnanci Základní školy speciální a základní školy praktické a SPC, kteří zde pracují déle než 9 let, budou mít větší sklon k syndromu vyhoření než zaměstnanci pracující zde 1- 9 let.

H3 Zaměstnanci Základní školy speciální a základní školy praktické se zájmem o účast na dalším sebevzdělávání (kurzy, semináře, přednášky, apod.), jsou dostatečně motivováni ke své práci, proto budou vůči syndromu vyhoření více imunní než zaměstnanci, kteří si další vzdělání nedoplňují.

3. 3 Charakteristika souboru

Vzhledem k tomu, že se jedná o citlivé téma výzkumného šetření, a aby výpovědní hodnota byla na vyšší úrovni, po dohodě s kolektivem nebudu specifikovat, kde se tato škola nachází. Škola, ve které je její personál předmětem mého zkoumání má dlouholetou tradici a nachází se v okrajové části Prahy. Jedná se o Základní školu speciální a k ní příslušné Speciálně pedagogické centrum, které si pronajímá místnosti právě v této škole a působí tak stejnou měrou na žáky, jež školu navštěvují. Proto mi pomohlo kategorizování do dvou podsouborů. Zaprvé zaměstnanci speciální školy, což je ředitel školy, speciální pedagogové, vychovatelé, pedagogičtí pracovníci, jedná se o asistenty a za druhé pracovníci SPC (Speciálně pedagogického centra), jimiž jsou psychologové, logopedi a sociální pracovníci. Popis jednotlivých podmínek vybrané školy se nachází v příloze 2.

Byla dodržena etika výzkumu při zpracování diplomové práce.

3. 4 Metodika práce

K výzkumnému šetření jsem použila nestandardizovaný dotazník. V první části mého výzkumu zjišťuji potřebné informace o personálu, k potřebě porovnávání a v druhé části jsem použila dotazník, jehož autoři jsou Henning a Keller (1996). Cílem tohoto dotazníku je odhalit, do jaké míry, jsou centrální psychofyzické funkce zasaženy stresem a dále celkovou náchylnost ke stresu a vyhoření. Lze jej nalézt např. v publikaci Tošnerových (1997), kde jedná se o pracovní sešit pro účastníky výcvikového programu „Od nadšení k profesionalitě“.

Dotazník se skládá z 24 výroků, který má dotazovaný ohodnotit jednou z odpovědí, jimiž jsou „vždy“, „často“, „někdy“, „zřídka“ a „nikdy“. Každá z odpovědí je bodově ohodnocena v rozmezí 0 až 4 body, přičemž „vždy“ je hodnoceno 4mi body, „často“ 3mi body, „někdy“ 2ma body, „zřídka“ jedním bodem a „nikdy“ žádným bodem. Otázky v dotazníku jsou strukturovány do 4 základních rovin osobnosti člověka. A těmi jsou: rovina rozumová (kognitivní), emocionální (citové), tělesné (fyzické) a sociální rovina.

Podle počtu dosažených bodů v jednotlivých rovinách je možné odhalit míru stresovanosti jak v každé rovině (tzv. individuální stresový profil), tak míru celkovou. V jednotlivých rovinách je minimální hodnotou 0 bodů, maximální potom 24 bodů. Čím vyšší skóre, tím vyšší je míra stresovanosti v dané oblasti. Při hodnocení celkové míry stresovanosti jsou krajními hodnotami 0 a 96 bodů, přičemž opět platí, že čím vyšší skóre, tím vyšší míra celkové stresovanosti. Tedy čím je hodnota vyšší, tím je náchylnost k vyhoření u dotazovaného větší.

Tošnerovi (1997) dále upozorňují, že se nejedná o hodnotící test, ale o orientační zjištění, která složka osobnosti člověka je v ohrožení. A že vysoké dosažené hodnoty slouží spíše jako upozornění, že něco není v pořádku, a že je potřeba zamyslet se nad provedením konkrétních změn v našem životě.

3. 5 Metodika zpracování dat

U sledovaného souboru jsem nejprve zjišťovala míru vyhoření jako celku, dále jsem se zaměřila na oblasti jednotlivých rovin. V rámci mého dotazníku tedy platí, že čím vyšší skóre (nebo průměr) celkově i v dané rovině, tím větší je buď celkový, nebo dílčí problém, který by mohl vést až k vyhoření.

Jako metodiku zpracování dat jsem použila škálování a skórování. Škálování je relativně jednoduché zachycení jevů kvalitativní povahy prostřednictvím kvantitativního vyjádření. Znamená přenesení reálného rozprostranění jevu (kontinua) na stupnici škály. Škály slouží k měření relativně stabilními měřidly v oblasti sociálních a sociálně psychických jevů. Při skórování se zásadně používá bodů, nikoli známek. Budou-li výsledky testu klasifikovány, převedou se testové skóry na klasifikační stupně podle obvykle předem stanoveného transformačního klíče.

4. VÝSLEDKOVÁ ČÁST

Vlastní šetření probíhalo se všemi respondenty bez problémů. Nikdo z dotazovaných neměl problémy s chápáním položených otázek v dotazníku.

Grafy výzkumu pojednávají o porovnání míry vyhoření ve zkoumaném souboru v jednotlivých rovinách. Dále jsem se zaměřila na rozdíly míry syndromu vyhoření z hlediska délky praxe dotázaných, z hlediska pohlaví a jako poslední jsem zjišťovala, zda vlastní intervence a zájem o účasti na dalším vzdělání ovlivňují míru syndromu vyhoření u zkoumaného souboru.

4. 1 Členění souboru dle vybraných kategorií

Zkoumaný vzorek je tvořen celkem 22 respondenty. Jedná se o zaměstnance Základní školy speciální a pracovníky SPC. Všichni tito lidé jsou v denním kontaktu s žáky i ostatními pracovníky školy a podílí se na chodu zařízení. Průzkum mezi těmito pracovníky probíhal anonymně.

Tabulka 1 pojednává o pracovním zařazení dotazovaných respondentů a o jejich počtu v pracovních funkcích.

Tabulka 1

Pracovní zařazení a počet dotazovaných respondentů na svých pracovních funkcích

Pracovní dotazovaných zařazení	Počet (n)
Učitel/ka	8
Vychovatel/ka	7
Pracovníci SPC	4
Pedagogičtí pracovníci	2
Ředitel/ka	1

Zaměstnanci Základní školy speciální ve zkoumaném souboru tvoří 81% a zaměstnanci SPC, což je jeden psycholog, dva logopedi a jeden sociální pracovník a tvoří 18% ze zkoumaného vzorku. Tudiž speciální učitelé mají 36% zastoupení, vychovatelé 32% zastoupení, pedagogičtí pracovníci tvoří 9% z dotázaných respondentů, ředitel má 5% účast ze všech dotázaných a pracovníci SPC tvoří tedy 18% ze zkoumaného souboru.

K dotazníkovému šetření, zda je míra stresovanosti u žen větší než u mužů, jsem z celkového počtu žen dotázaných vybrala skupinu sedmi žen, které mají v rozmezí dvou let stejnou délku praxe, jako muži a dosáhly stejného vzdělání.

Dotazníky vypovídaly 11 dotázaných respondentů s praxí nad 9 let a 11 respondentů s praxí do 9 let. Tak jsem k sestavení Grafu 9 použila všech dotázaných.

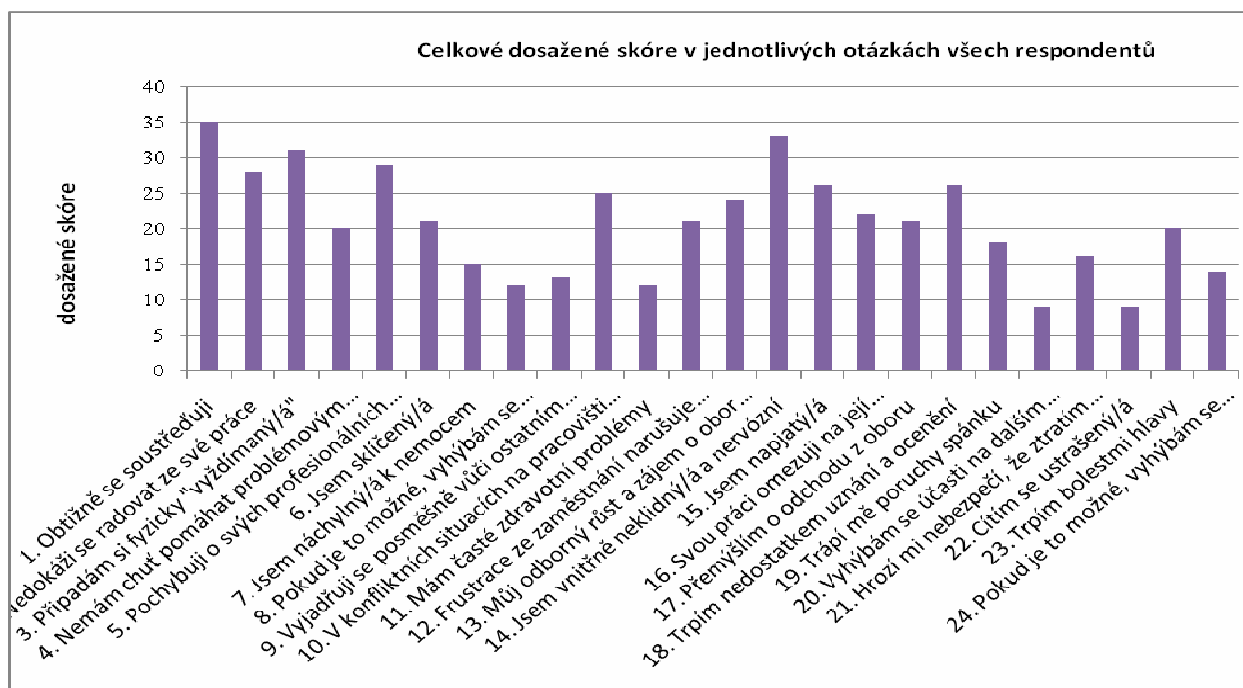
Zájem o účast na dalším vzdělávání potvrdilo 9 respondentů, 9 dotazovaných o další sebevzdělávání zájem nemají a 4 zbylí respondenti, díky svému nedostatečnému vzdělání ke své profesi si ho doplňují. Graf 10 jsem sestavovala bez účasti těch, kteří si vzdělání doplňují.

4. 2 Výsledky dotazníkového šetření z obecného pohledu

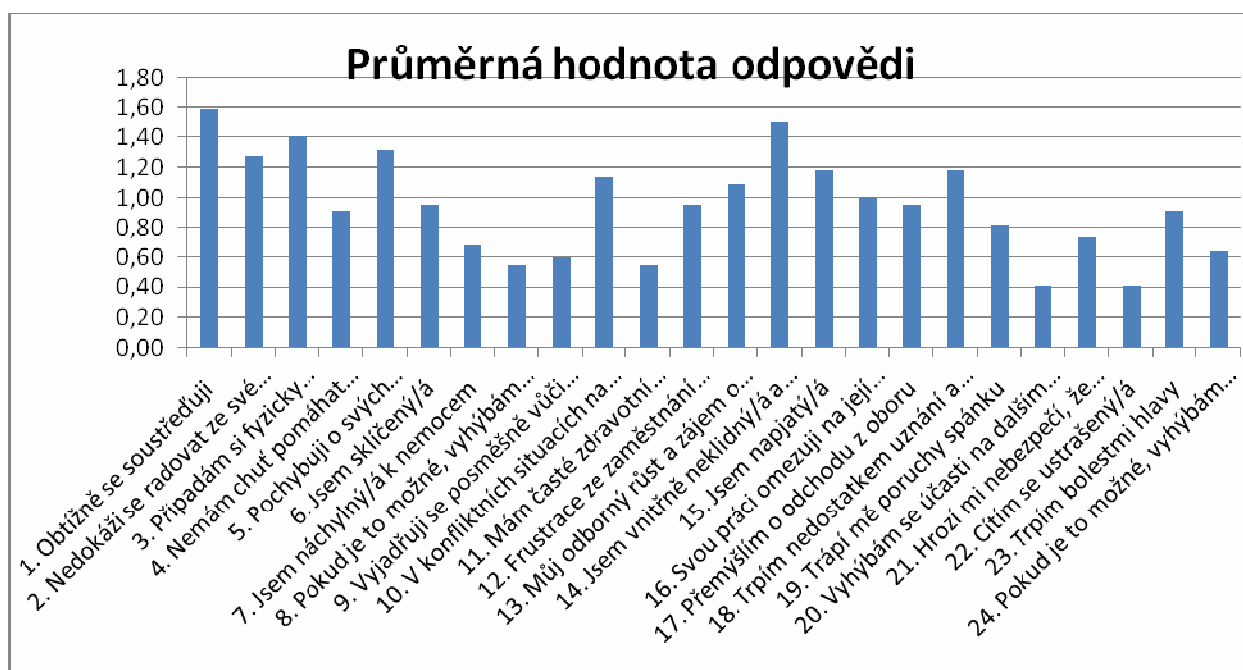
Maximální možný skór byl u sledované skupiny 2112 bodů. Skupina dosáhla celkového skóru 500 při celkovém průměru 0,95 bodu za otázku. Průměrná výše skóru na jeden výrok byla 21 bodů.

Jednotlivé odpovědi na výroky v dotazníkovém šetření zhodnotím v Grafu 1 a Grafu 2. Podrobně budu rozpracovávat položky z obou Grafů níže.

Graf 1



Graf 2



Jednotlivé položky byly zhodnoceny na základě Grafu 1 a Grafu 2. Graf 1 pojednává o celkovém výsledku dosaženého skóre u jednotlivých výroků dotazníkového šetření, kterého se zúčastnilo 22 respondentů ze Základní školy speciální. Graf 2 vykazuje průměrnou hodnotu odpovědí na jednotlivé výroky u dotazovaných respondentů.

Nejvyššího skóru ze všech výroků bylo dosaženo v otázce č. 1, která zní: „*Obtížně se soustřeďuji*“. Výsledkem tedy je 35 bodů z 88 možných, což činí průměr 1,59 bodu na osobu. Najde se zde široký rozptyl odpovědí, z nichž nejčastější odpověď byla „*někdy*“, která je uvedena v dotazníkovém šetření čtrnáctkrát. Odpověď „*nikdy*“ uvedli čtyři lidé, třikrát bylo zodpovězeno „*zřídka*“, jeden respondent odpověděl „*vždy*“ a ani jednou se neobjevila odpověď „*často*“.

O dva body nižší, než je otázka č. 1, přichází otázka č. 14 se zněním: „*Jsem vnitřně neklidný/á a nervózní*“. Dosáhla skóre 33 bodů a průměr bodu na osobu činí 1,50. Je docela možné, že emocionální (citové) projevy jako je neklid a nervozita ovlivňují soustředění osobnosti dotazovaných, jež patří do projevů míry vyhoření v oblasti rozumové (kognitivní) a je výše uvedeno. Jelikož tyto dvě otázky dosáhly nejvyššího skóre, budou hlavním faktorem míry stresovanosti u dotazovaného souboru. U otázky č. 14 se setkáme s devíti odpověďmi „*někdy*“, pět respondentů zodpovědělo „*nikdy*“ a také pětkrát zazněla odpověď „*zřídka*“, dvakrát odpověď „*často*“, a jednou bylo zodpovězeno „*vždy*“.

Otázka č. 3 se zněním: „*Připadám si fyzicky vyždímaný/á*“, přichází opět se dvěma body nižšími, než je otázka předchozí. Zastupuje tělesnou (fyzickou) rovinu osobnosti dotázaných respondentů a připadá ji tedy 31 bodů. Průměr 1,41 bodu na osobu vykazuje třetí nejvyšší hodnotu v dotazníkovém šetření, proto i fyzické rovině osobnosti dotazovaných bude patřit určitá míra stresovanosti. Nejčastější odpovědí na tuto otázku připadá odpověď „*zřídka*“, která byla vyřčena osmkrát. Sedmkrát se setkáváme s odpovědí „*někdy*“, čtyři respondenti odpověděli „*nikdy*“, tři „*často*“ a ani jednou odpovědí dotázaných respondentů nebylo použito „*vždy*“.

Předpokládala jsem, že z hlediska dosaženého vzdělání u dotazovaných bude otázka č. 5, se zněním: „*Pochybuji o svých profesionálních schopnostech*“ vykazovat nižších hodnot než je 29 bodů, jelikož každý zúčastněný dotazníkového šetření pracuje v oblasti speciální pedagogiky, a tak má i příslušné vzdělání ke své profesi. Je tedy profesionálem, což se týká speciálního vzdělání ve svém oboru. Průměr 1,32 bodu na osobu vykazuje, že dosažené vzdělání nemusí být nabytím určitých pracovních schopností, nýbrž jen teoretickým poznatkem, jež se uplatní v pracovní praxi. Na tuto otázku bylo zodpovězeno sedmkrát „*někdy*“, šestkrát „*nikdy*“, pětkrát „*zřídka*“, třikrát „*často*“ a jednou „*vždy*“.

S 28mi body přichází otázka č. 2, která zní: „*Nedokáží se radovat ze své práce*“. Průměr bodu na dotazovaného vykazuje hodnotu 1,27. Devět dotázaných respondentů odpovědělo „*zřídka*“, pětkrát bylo zodpovězeno „*nikdy*“, rovněž pětkrát zazněla odpověď „*někdy*“, třikrát „*často*“ a ani jednou nezazněla odpověď „*vždy*“. Dle mého názoru je ztráta radosti z pracovní činnosti, jedním z hlavních ukazatelů nástupu syndromu vyhoření, tedy pokud dotyčný již nenastupoval do pracovního poměru s lhostejným či netečným přístupem ke své práci a nadšení z pracovní činnosti ztratil během jejího konání. Očekávala jsem, že odpovědi na tuto otázku budou vykazovat vysoké hodnoty.

Stejný počet bodů vykazují otázky č. 15 a č. 18, které dosáhly 26 bodů a průměr bodu na osobu činí 1,18. Otázka č. 15 zní: „*Jsem napjatý/á*“ a otázka č. 18 zní: „*Trpím nedostatkem uznání a ocenění*“. Odpovědi na tyto otázky však mají široký rozptyl. Na první uvedený výrok, čili výrok č. 15, bylo zodpovězeno jedenáctkrát „*zřídka*“, pětkrát „*nikdy*“, čtyřikrát „*někdy*“, jednou „*často*“ a jednou „*vždy*“. Na druhý výše uvedený výrok, tedy výrok č. 18, sedm dotázaných respondentů odpovědělo „*někdy*“, taktéž sedmkrát uvedli „*nikdy*“, šestkrát „*zřídka*“, dvakrát „*často*“ a ani jednou nezazněla odpověď „*vždy*“. Výrok č. 15 je řazen do roviny tělesné (fyzické) a výrok č. 18 patří do roviny emocionální (citové).

Otázka č. 10 se zněním: „*V konfliktních situacích na pracovišti se cítím bezmocný/á*“. Vykazuje 25 bodů průměr 1,14. Osm dotázaných respondentů odpovědělo „*někdy*“, sedm zodpovědělo „*nikdy*“, šest „*zřídka*“, jeden „*často*“ a ani jeden respondent neodpověděl „*vždy*“. Jak jsem již uvedla výše, zkoumaný

vzorek tvoří 22 osob. V Základní škole speciální je celkem 19 pedagogických pracovníků a pracovníků SPC je celkem 6. Jedná se tedy o komornější pracovní skupinu, než v běžných Základních školách. Vztahy na pracovišti se zdají být osobnější, i z toho důvodu, že se jedná o početně nižší personál, než v jiných školách. Myslím si, že pracovník se občas ocitne v situaci, kdy musí zaujmout stanovisko, ke konfliktu s kolegou, či ke konfliktu dvou nebo více lidí, kteří od něj očekávají, že jim pomůže najít řešení. Dle vykázaných hodnot výroku č. 10 vidíme, že řešit konfliktní situace se stávají docela náročným úkolem dotazovaných respondentů. Příčinou vyšších hodnot u tohoto výroku, mohou být u zkoumaného souboru i osobnější interpersonální vztahy.

Otázka č. 13, zní: *„Můj odborný růst a zájem o obor zaostává“*. Tento výrok vykázal 24 bodů a průměr 1,09 bodu na osobu. Zodpovězeno na tento výrok bylo: devětkrát *„nikdy“*, šestkrát *„zřídka“*, čtyřikrát *„někdy“*, dvakrát *„často“* a jednou *„vždy“*. Odpovědi *„nikdy“* a *„zřídka“* využilo 15 dotázaných respondentů, což vykazuje u této otázky nadpoloviční většinu relativního zájmu o účast na dalším vzdělávání. Zájem o odborný růst a o obor je totiž dobrým předpokladem pro prevenci syndromu vyhoření.

Prvním výrokem, jenž patří do roviny sociální, z hlediska nejvýše vypovězených hodnot této roviny je otázka č. 16, která zní: *„Svou práci omezují na její mechanické provádění“*. Dosáhla tedy 22 bodů a průměr na dotazovaného respondenta činí 1,00 bodu. Z výše vypovězených hodnot je patrné, že sociální rovina nebude jedním z nejrizikovějších kategorií, jež se týkají dosažené míry syndromu vyhoření. Respondenti zodpověděli osmkrát *„nikdy“*, sedmkrát *„zřídka“*, šestkrát *„někdy“*, třikrát *„často“* a ani jednou nezazněla odpověď *„vždy“*.

S 21 body a průměrem 0.95 bodu na osobu přicházejí 3 výroky. Výrok číslo 6, jež je zástupcem emocionální (citové) roviny, č. 12 patří do sociální roviny a č. 17 je zástupcem rozumové (kognitivní) roviny osobnosti dotazovaných. Výrok č. 6 zní: *„Jsem sklíčený/á“*. Na tento výrok bylo zodpovězeno devětkrát *„nikdy“*, šestkrát *„zřídka“*, šestkrát *„někdy“*, třikrát *„často“* a ani jednou nezazněla odpověď *„vždy“*. Na otázku č. 12, která zní: *„Frustrace ze zaměstnání narušuje moje soukromé vztahy“*. Devět dotázaných

respondentů odpovědělo „*nikdy*“, sedmkrát bylo zodpovězeno „*zřídka*“, čtyřikrát „*někdy*“, dvakrát „*často*“ a ani jednou nebylo využito odpovědi „*vždy*“. U těchto dvou výroků se odpovědi respondentů poměrně neliší. Na rozdíl od otázky č. 17, která zní: „*Přemýšlím o odchodu z oboru*“, kdy jedenáct dotázaných respondentů odpovědělo „*nikdy*“, čtyři „*zřídka*“ a také čtyři zodpověděli „*někdy*“, tři „*často*“ a ani jednou nebylo využito odpovědi „*vždy*“. Z odpovědí je zřejmé, že vysoký počet dotázaných nemá zájem opustit svou práci, nebo o tom jen zřídka uvažují. Nikdo z dotázaných nevyužil odpovědi *vždy*, což vykazuje, že nikdo z dotazovaných není rozhodnut se svého pracovního uplatnění vzdát. Vzhledem k psychické a fyzické náročnosti profese dotazovaných respondentů, jsem předpokládala, že výrok č. 17 bude vykazovat vyšších hodnot.

Otázka číslo 4 a otázka č. 23 vykazují rovněž stejné hodnoty. Přicházejí s 20ti body a průměrem 0,91. Otázka 4, zní: „*Nemám chuť pomáhat problémovým žákům*“. Devět dotázaných respondentů na ni zodpovědělo „*nikdy*“, osm „*zřídka*“, čtyři „*někdy*“, jeden „*vždy*“ a ani jednou nezazněla odpověď „*často*“. U zkoumaného souboru, jehož pracovní náplní je výchova a vzdělávání žáků s kombinovanými vadami jsem předpokládala, že z hlediska profesní činnosti dotazovaných, jenž patří do tzv. „pomáhajících profesí“ nebude ani jednou využito odpovědi „*vždy*“, jelikož pomáhat problémovým žákům patří u této profese ke každodenní činnosti. Otázka č. 23, která zní: „*Trpím bolestmi hlavy*“. Na kterou jedenáct dotázaných respondentů odpovědělo „*nikdy*“, pětkrát bylo zodpovězeno „*zřídka*“, třikrát „*někdy*“, třikrát „*často*“ a ani jednou nezazněla odpověď „*vždy*“ ukazuje, že bolestí hlavy většina dotázaných netrpí.

Výroku č. 19, který zní: „*Trápí mě poruchy spánku*“ připadá 18 bodů, což dělá průměr 0,82 bodu na osobu. Jedenáct dotázaných respondentů na tuto otázku odpovědělo „*nikdy*“, což značí velký počet ze zkoumaného souboru, jež vykazuje klidný noční odpočinek a tak nabytí sil do nového dne. Šest respondentů zodpovědělo „*zřídka*“, tři „*někdy*“, dva „*často*“ a ani jeden z dotazovaných neodpověděl „*vždy*“.

„*Hrozí mi nebezpečí, že ztratím přehled o dění v oboru*“ je otázka číslo 21, která vykazovala 16 bodů a průměr 0,73. Předpokládala jsem, že tento výrok

dosáhne vyšších hodnot, protože pokud zaostává odborný růst a zájem o obor, jak vykazala otázka číslo 13 s 24mi body, jež zní: „*Můj odborný růst a zájem o obor zaostává*“ viz. výše, tak hrozí i nebezpečí o ztrátě přehledu o dění v oboru. Na otázku číslo 21 deset dotázaných respondentů odpovědělo „*nikdy*“, osmkrát bylo zodpovězeno „*zřídka*“, čtyřikrát „*někdy*“ a ani jednou nezazněla odpověď „*často*“ a „*vždy*“.

S 15ti body následuje otázka č. 7, která zní: „*Jsem náchylný/á k nemocem*“. Průměr bodu na osobu je 0,68. Na tuto otázku bylo zodpovězeno jedenáctkrát „*zřídka*“, devětkrát „*nikdy*“, dvakrát „*někdy*“ a ani jednou nezazněla odpověď „*často*“ a „*vždy*“. Z čehož je patrné, že výrazné problémy s nemocemi dotázaná skupina nemá.

„*Pokud je to možné, vyhýbám se rozhovorům s kolegy*“. Je otázka č. 24. Kde celkové skóre činí 14 bodů, což je 0,64 průměru bodu na osobu vykazuje, že při konfliktních situacích na pracovišti o kterých vypovídá otázka č. 10 se zněním: „*V konfliktních situacích na pracovišti se cítím bezmocný/á*“ viz výše, fungují komunikační schopnosti pracovního kolektivu. Na otázku č. 24 deset dotázaných respondentů odpovědělo „*nikdy*“ a „*zřídka*“, dvakrát bylo zodpovězeno „*někdy*“ a ani jednou nezazněla odpověď „*často*“ a „*vždy*“.

Otázka číslo 9 - „*Vyjadřuji se posměšně vůči ostatním (dětem, kolegům atd.)*“. Dosáhla 13ti bodů a průměr bodu na osobu je 0,59. Odpovědi dvanácti dotázaných respondentů bylo „*nikdy*“, sedmkrát bylo zodpovězeno „*zřídka*“, třikrát „*někdy*“ a ani jeden z dotazovaných nevyužil odpovědi „*často*“ a „*vždy*“. U toho výroku předpokládám, že respondenti, jež využili odpovědi „*zřídka*“ a „*někdy*“, tedy „*vyjadřuji se posměšně*“ berou tento výrok jako určitou nadsázku, kterou je třeba někdy v této profesi využít k odlehčení napjaté situace.

„*Pokud je to možné, vyhýbám se odborným rozhovorům s kolegy*“. Tato otázka č. 8, přichází s 12ti body a průměrem 0,55. Toho hodnocení vykazuje, že nejen funguje komunikace na pracovišti, jak je již zmíněno u otázky č. 24 se zněním „*Pokud je to možné, vyhýbám se rozhovorům s kolegy*“ viz. výše, ale dotazovaní jedinci mají také zájem o řešení pracovních problémů. Tato profese je specifická komplexní péčí o žáky a tudíž je potřeba týmové spolupráce pracovníků a vzájemné komunikace mezi sebou, jelikož na žáka působí

jak speciální učitel, vychovatel, tak i logoped, psycholog, sociální pracovník i pedagogický pracovník, jenž funguje v roli asistenta. Na otázku č. 8 třináct dotázaných respondentů odpovědělo „*nikdy*“, šestkrát bylo zodpovězeno „*zřídka*“, třikrát „*někdy*“ a ani jednou nezazněla odpověď „*často*“ a „*vždy*“.

S 12ti body a průměrem 0,55 bodu na osobu následuje otázka č. 11, která zní: „*Mám časté zdravotní problémy*“ na kterou dvanáct z dotázaných zodpovědělo „*nikdy*“, osm „*zřídka*“, dva „*někdy*“ a ani jednou nezazněla odpověď „*často*“ a „*vždy*“. Dotazovaní respondenti nemají výrazné zdravotní problémy, což vykazuje i otázka č. 7 jen o 3 body s vyšším skóre, tedy s 15 body se zněním: „*Jsem náchylný/á k nemocem*“ viz výše.

Otázka č. 20, která zní: „*Vyhýbám se účasti na dalším vzdělávání*“. V této otázce patnáct dotázaných respondentů odpovědělo „*nikdy*“, pětkrát bylo zodpovězeno „*zřídka*“, dvakrát „*někdy*“ a ani jednou nezazněla odpověď „*často*“ a „*vždy*“. S 9ti body a průměrem 0,41 vypovídá o poměrně velickém zájmu o účasti na dalším vzdělání dotazovaného kolektivu. Otázka č. 21 se zněním: „*Hrozí mi nebezpečí, že ztratím přehled o dění v oboru*“ s dosaženými 16ti body viz výše ukazuje, že určité nebezpečí o ztrátě přehledu o dění v oboru dotazovaných vykazalo vyšších hodnot, než zájem o další vzdělání. Čímž se ukazuje, že nebezpečí ztráty přehledu o dění v oboru, je podmíněno nedostatečným dalším vzděláváním jako samotného procesu vzdělávání, jelikož zájem vypovídá nízkých hodnot.

Taktéž s 9ti body a průměrem 0,41 bodu na osobu přichází otázka č. 22, která zní: „*Cítím se ustrašený/á*“. Na kterou patnáct dotázaných respondentů odpovědělo „*nikdy*“, pětkrát bylo zodpovězeno „*zřídka*“, dvakrát „*někdy*“ a ani jednou nezazněla odpověď „*často*“ a „*vždy*“, vypovídá, že s tímto emočním (citovým) prožitkem nemá dotazovaný kolektiv větší problém.

Nejčastěji používanou odpovědí v dotazníkovém šetření, která byla uvedena celkem 216 krát, byla odpověď „*nikdy*“, následně 157 krát se vyskytla odpověď „*zřídka*“, se 115 odpověďmi „*někdy*“, odpověď „*často*“ byla uvedena 33 krát a odpověď „*vždy*“, zaznamenaná 6 krát.

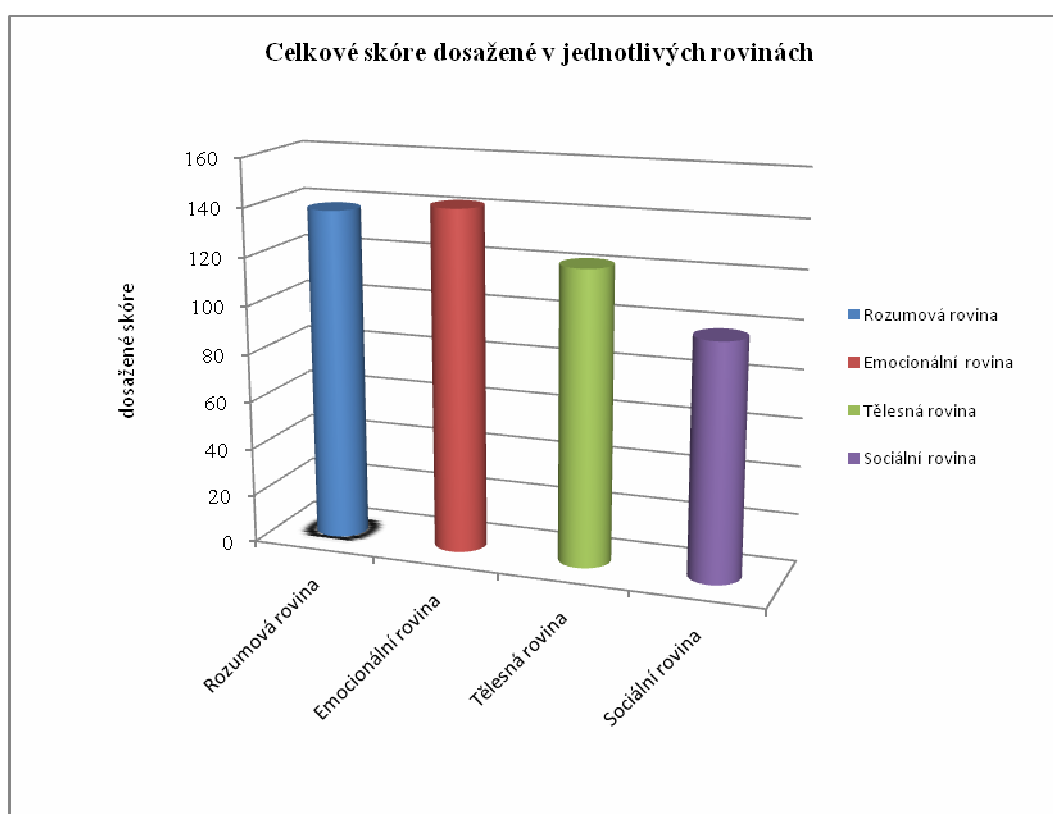
Celkové výsledky v krajních hodnotách zaznamenali zastoupení jednotlivých rovin rovnoměrné. V maximálních hodnotách jsou zastoupeny

výroky, které se týkají roviny rozumové (ot. č. 1), roviny emocionální (ot. č. 14) a i tělesné roviny (ot. č. 3). V minimálních hodnotách je zastoupena rovina sociální a to dokonce ve dvou otázkách (ot. č. 8 a 20). Nyní se podívejme na hodnoty jednotlivých rovin osobností dotazovaných.

4. 3 Výsledky jednotlivých rovin

Jestliže chceme hodnotit celkové výsledky jednotlivých rovin, udělejme si nejprve přehled o jejich celkovém skóre. Celkové skóre, které mohla skupina za každou rovinu získat, bylo 528 bodů. Při hodnocení nám pomůže Graf 3, který přehledně ukáže výšku dosaženého skóre v jednotlivých rovinách.

Graf 3



Graf 3 pojednává celkovým skóre jednotlivých rovin z hlediska souboru dotázaných. Zde se ukázalo, že největší hodnoty vypovídají v největší míře syndromu vyhoření. Syndrom vyhoření u dotazovaných respondentů hrozí nejvíce v oblasti emocionální roviny, která dosáhla hodnot celkového skóre 142. Dále pak

je zasažena rozumová rovina u dotázaných, kde je hodnota celkového skóre 138. Tělesná rovina je zasažena mírou syndromu vyhoření v hodnotě celkového skóre 122 a jako poslední je zasažena mírou syndromu vyhoření rovina sociální, kde hodnoty celkového skóre vykázaly 98.

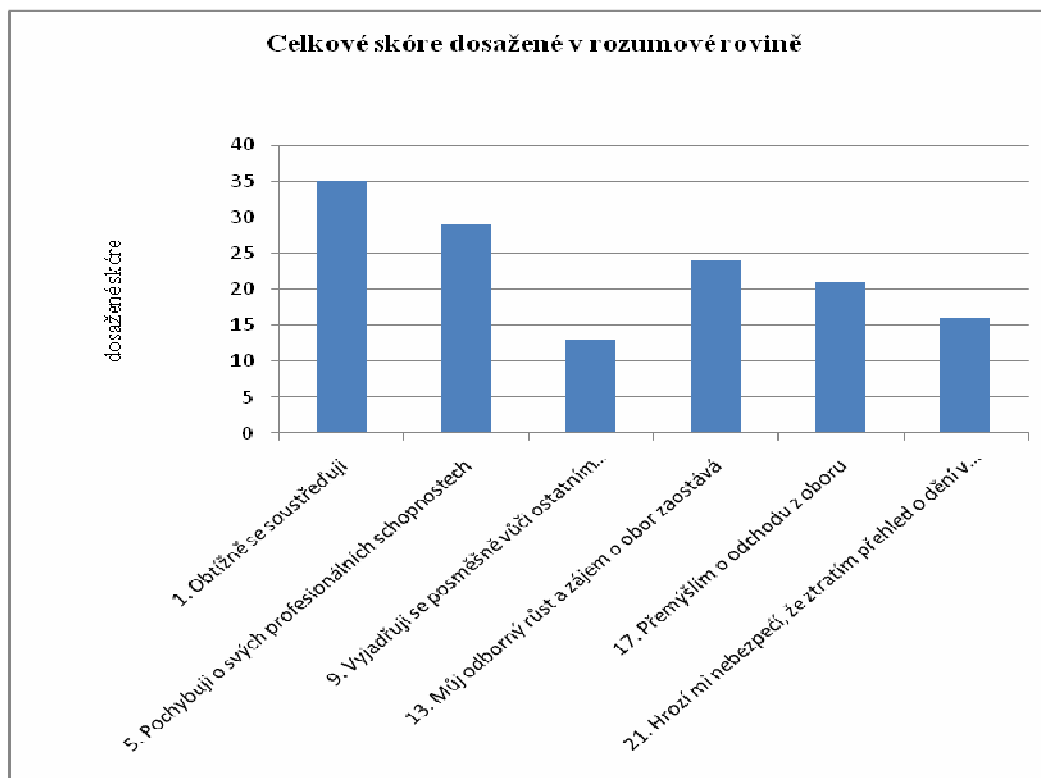
Z přehledu je patrné, že největší rizikovost, tedy dosáhnutí určité míry syndromu vyhoření tkví v nedostatecích emocionálních (citových). Téměř stejných hodnot bylo dosaženo v rovině rozumové (kognitivní), ta tedy spolu s emocionální rovinou tvoří rizikovou skupinu z hlediska možného rozvinutí procesu vyhoření. Skóre tělesné (fyzické) a především sociální roviny ukazují, že dotazovaný kolektiv v těchto oblastech nebude mít v současné době větší problémy.

Dále se podrobněji podíváme na rozbor jednotlivých rovin z hlediska položených otázek v dotazníkovém šetření. Každé z rovin připadá 6 otázek. Celkové skóre, které mohla každá rovina získat, bylo 528 bodů. Zdůrazňuji, že jednotlivé položky byly rozebrány v první části hodnocení, přesto ale následuje přehled skóre každé z rovin, aby si čtenář mohl ucelit výsledky jednotlivých výroků.

4. 3. 1 Přehled výsledků dotazníkového šetření v rovině rozumové (kognitivní)

Rozumová (kognitivní) rovina byla výše označena jako druhá nejrizikovější oblast z hlediska nedostatků, které by mohly vést až k syndromu vyhoření. Výsledky rozumové (kognitivní) roviny přehledně ukáže Graf 4.

Graf 4

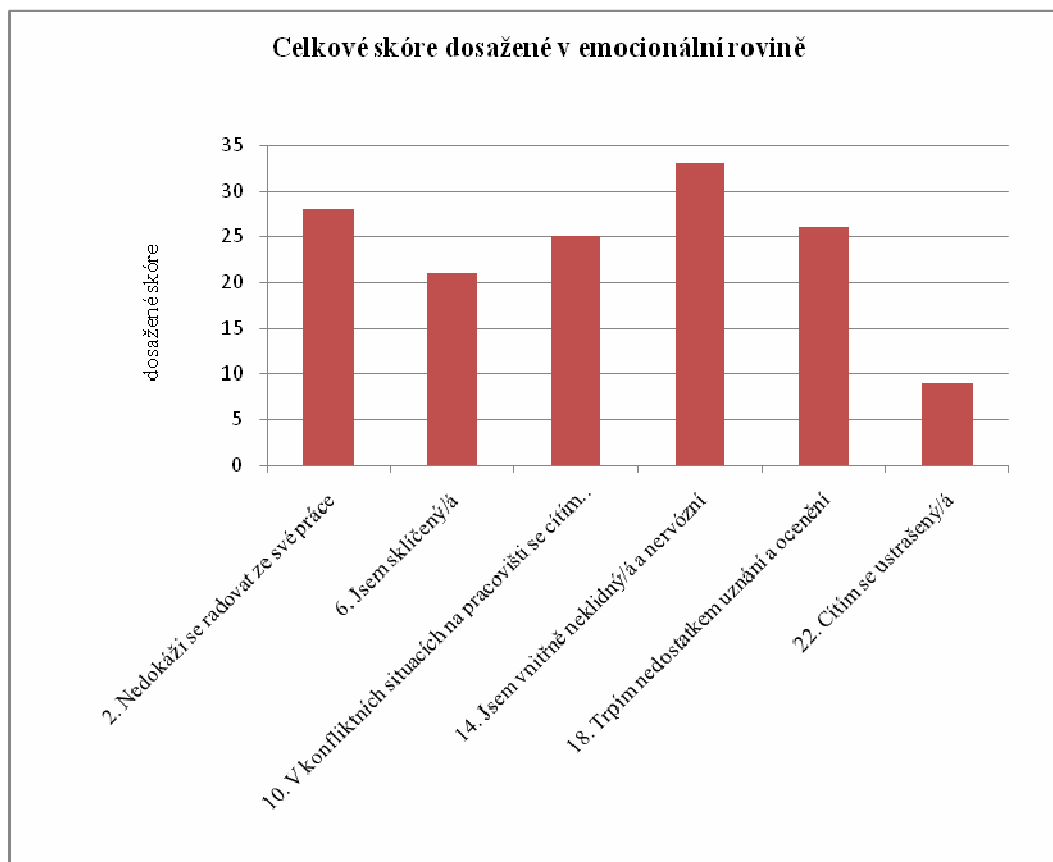


V Grafu 4 můžeme sledovat výroky, jež se vykazují průměrem 23 bodů. Výrazné nadprůměrné zastoupení představuje otázka č. 1 se zněním „*Obtížně se soustřeďuji*“. Dosáhl nejvyššího skóru 35 bodů. Ostatní výsledky této roviny jsou poměrně vyrovnané, až na výrok č. 9 se zněním: „*Vyjadřuji se posměšně vůči ostatním - dětem, kolegům atd.*“, který dosáhl 13ti bodů a je tedy výrazně pod průměrem výroků ostatních. Skupina respondentů vykazuje v rovině rozumové (kognitivní) určité nedostatky, které by mohly být hlavním stresovým faktorem, jenž může vést až k syndromu vyhoření. Týkají se především soustředěnosti a pochyb o profesních schopnostech dotázaných.

4. 3. 2 Přehled výsledků dotazníkového šetření v rovině emocionální (citové)

Jednou z nejrizikovějších oblastí, která představuje z hlediska dosažených hodnot, možné riziko náchylnosti k syndromu vyhoření u dotazovaných je právě oblast emocionální (citová). Podrobněji se podívejme na Graf 5, který nám vykáže výsledky této oblasti.

Graf 5

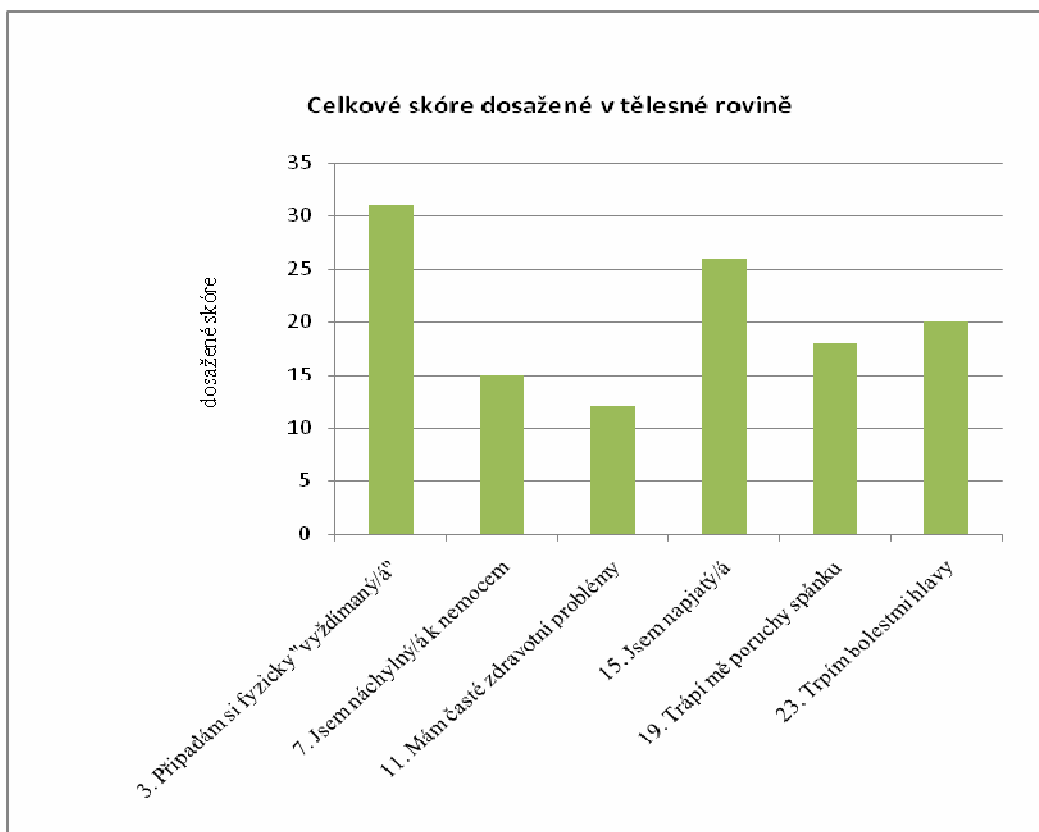


Na výše uvedeném Grafu 5 je patrné, že nejvyššího skóru, tedy 33 bodů dosáhla otázka č.14 „*Jsem vnitřně neklidný/á a nervózní.*“. Výsledky emocionální roviny jsou charakteristické svou vyrovnaností, pohybují se kolem průměrného počtu dosažených bodů v této rovině, tedy 24 bodů až na výrok č.22 „*Cítím se ustrašený/á*“, jehož výsledek je 9 bodů. Se strachem nebudou mít dotazovaní respondenti větší problémy, naopak lhostejnost až odpor k práci, bezmocnost v konfliktních situacích na pracovišti, nervozita, budou ve veliké míře stresovými faktory dotazovaných. Nedostatek uznání a ocenění, které dotazovaní prožívají, se také může týkat platových podmínek, jež nejsou u této profese vzhledem k její náročnosti obzvláště adekvátní.

4. 3. 3 Přehled výsledků dotazníkového šetření v rovině tělesné (fyzické)

Jak již bylo znázorněno v Grafu 3 tělesná (fyzická) rovina u dotazovaných z hlediska dosažení určité míry syndromu vyhoření nebude dělat v současné době respondentům větší problémy. Podrobněji se na ni podíváme v Grafu 6.

Graf 6

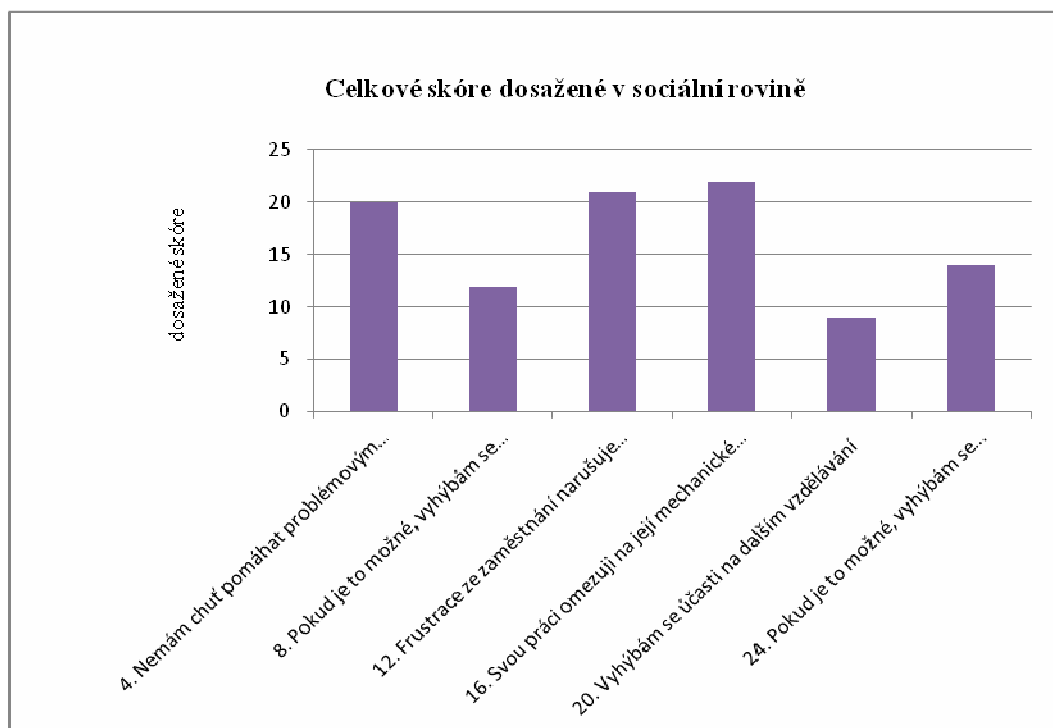


V Grafu 6 můžeme sledovat dva výroky, které jsou nadprůměrné, jež se týká této oblasti. Prvním z nich je na výrok č. 3 „*Připadám si fyzicky vyždímaný/á.*“, který dosáhl 31 bodů. A druhým výrokem je otázka číslo 15, se zněním: „*Jsem napjatý/á*“, jež dosáhla 26ti bodů. Ostatní otázky jsou v dosaženém průměru či podprůměru na tuto rovinu, jelikož průměrné skóre výroku tělesné (fyzické) roviny je 20 bodů. Situace v této rovině se tedy zdá být stabilizovaná. Skupina má největší problémy v této oblasti s fyzickou vyčerpaností a napjatými pocity, jež se můžou stát stresovými podněty pro následné rozvinutí syndromu vyhoření.

4. 3. 4 Přehled výsledků dotazníkového šetření v rovině sociální

Rovina sociální tvoří nejmenší riziko možného dosažení syndromu vyhoření u dotazovaných. V Grafu 7 se na ni podíváme podrobněji.

Graf 7

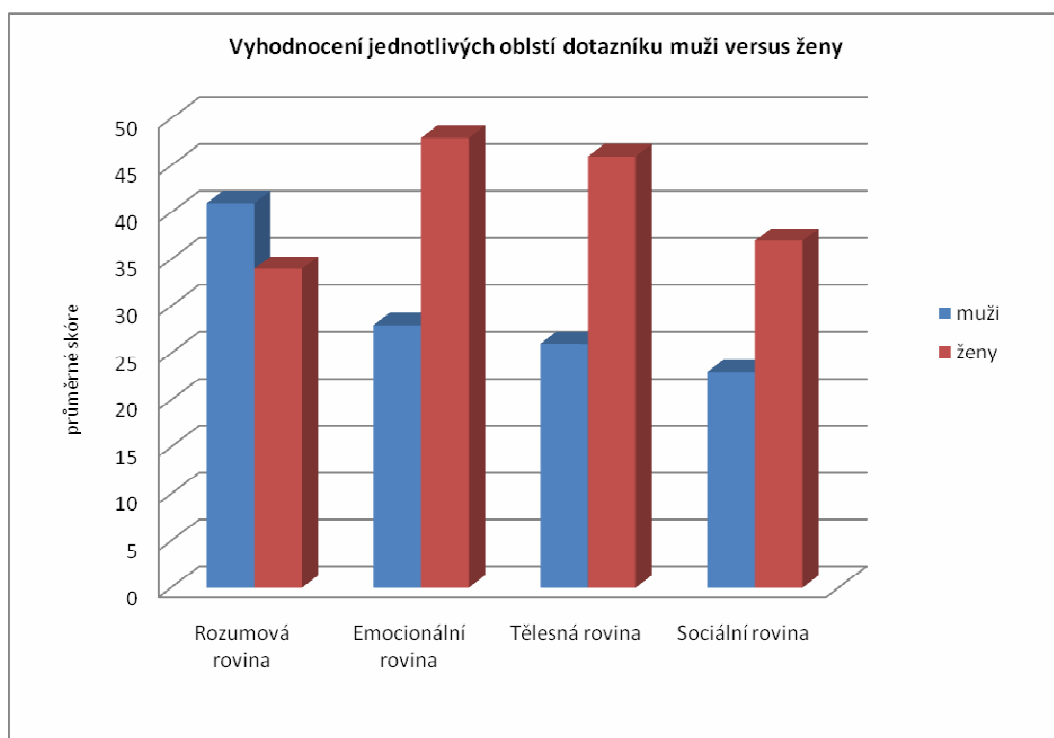


Jak můžeme sledovat v Grafu 7 nejlepších výsledků, tedy nejnižšího skóre dosáhla skupina v oblasti sociálních vztahů. Průměr pouhých 16 bodů ze 6ti výroků překročily pouze 3 výroky. Nejvyšší dosažené skóre v této oblasti činí pouze 22 bodů u výroku č. 16 „*Svou práci omezují na její mechanické provádění*“. Jeho dosažená hodnota je vzhledem k ostatním rovinám nízká. Drtivá většina respondentů odpověděla „*nikdy*“ nebo „*zřídka*“, jen jeden z dotazovaných uvedl „*často*“, což svědčí o stabilizované situaci na poli sociálních vztahů.

4. 4 Přehled výsledků dotazníkového šetření míry syndromu vyhoření v rozdílnosti mezi pohlavími

Zajímalo mě, jaká bude rozdílnost mezi muži a ženami z hlediska míry vyhoření, což jsem zjišťovala ve zkoumaném souboru v Základní škole speciální. V Grafu 8 bych chtěla upozornit na rozdílnost v jednotlivých rovinách mezi muži a ženami.

Graf 8



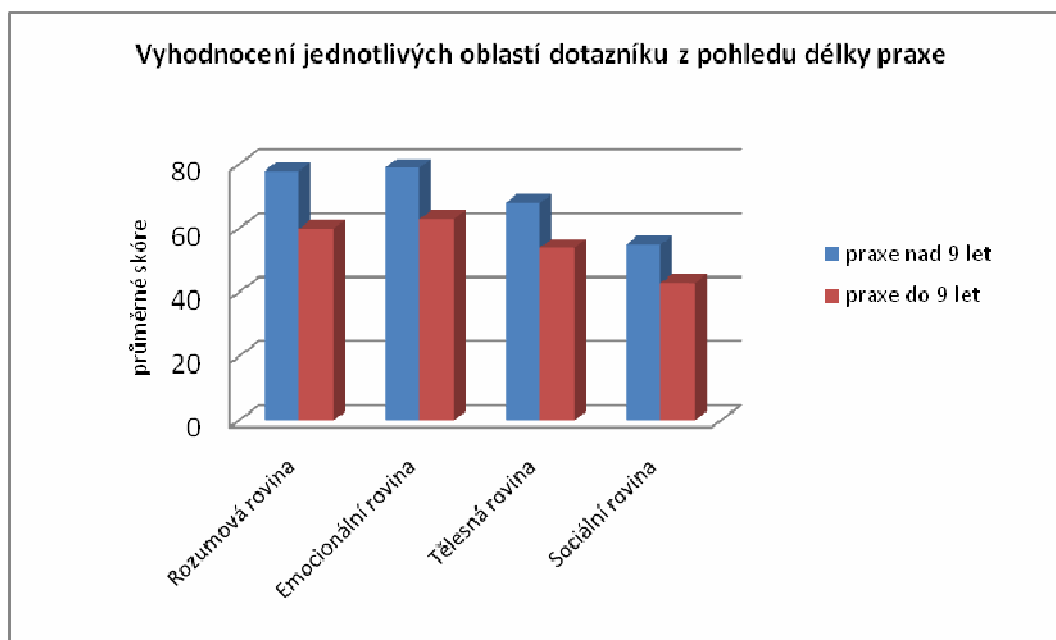
Graf 8 vypovídá, že větší náchylnost k určité míře vyhoření v tomto zkoumaném souboru respondentů mají ženy. O celých 20 bodů celkového skóre převládá tato rizikovost nad muži v oblasti emocionální (citové) roviny a tělesné (fyzické) roviny. A o 14 bodů vyšší skóre obdržely ženy v rovině sociální. Na rozdíl od roviny rozumové (kognitivní), kde muži vykazují větší míru náchylnosti k syndromu vyhoření o celých 7 bodů celkového skóre. Jak můžeme sledovat v Grafu 8, muži dosáhli 41 bodů v rovině rozumové (kognitivní), 28 bodů v emocionální (citové) rovině, 26 bodů v tělesné (fyzické) rovině a v sociální rovině dosáhli celkového skóre 23 bodů. Muži tedy mají průměrné

skóre 30 bodů ze všech rovin jejich osobnosti. Ženy dosáhly v rozumové (kognitivní) rovině 34 bodů, emocionální (citové) rovině 48 bodů, v tělesné (fyzické) rovině 46 bodů a v rovině sociální dosáhly 37mi bodů. Průměrné skóre dotazovaných žen činí 41 bodů. Výše dosažených hodnot vykazala větší míru náchylnosti k syndromu vyhoření u dotazovaných žen, jelikož dosáhli celkových průměrných hodnot vyšších než muži. Muži dosahují vyšší míry rizikovosti dosažení syndromu vyhoření v oblasti rozumové (kognitivní) nad ženami.

4. 5 Přehled výsledků dotazníkového šetření míry syndromu vyhoření z hlediska délky praxe

Ráda bych zjistila, zda délka praxe v oboru ovlivňuje náchylnost k vyhoření u dotazovaných respondentů. V Grafu 9 bych chtěla znázornit délku praxe do devíti let jejího konání a od devíti let délky praxe u zkoumaného souboru ve všech rovinách.

Graf 9



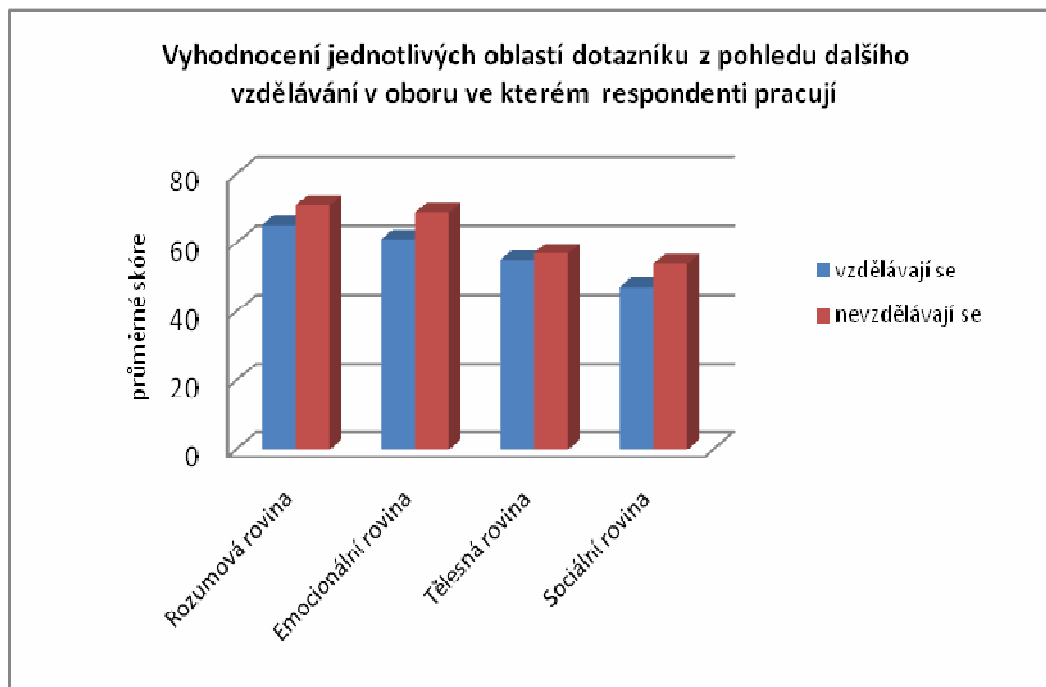
V Grafu 9 můžeme sledovat, dosaženou míru syndromu vyhoření u dotazovaného souboru ve všech rovinách osobnosti respondentů z hlediska

délky praxe do 9 let a od 9 let jejího konání. Graf 9 vykazuje, že délka praxe nad 9 let přispívá k větší náchylnosti k syndromu vyhoření u dotazovaných, než praxe do 9ti let. Hodnoty vykázaly, že praxe nad 9 let v rozumové (kognitivní) rovině dosáhla 78 bodů celkového skóre, v rovině emocionální (citové) 79 bodů, v tělesné (fyzické) rovině 68 bodů a v rovině sociální 55 bodů. Průměrná hodnota vzhledem ke všem rovinám je 70 bodů. Respondenti pracující v Základní škole speciální déle než 9 let dosáhli nejvyššího, nadprůměrného skóre v emocionální (citové) a rozumové (kognitivní) rovině, což značí určitou náchylnost k syndromu vyhoření právě v těchto oblastech. Nejmenší pravděpodobnost, kde rizikovost vzhledem k vykázaným hodnotám je malá, je rovina sociální. Tělesná rovina by neměla dělat dotazovaným vzhledem k podprůměrným hodnotám větší problémy. Respondenti, kteří pracují v Základní škole speciální kratší dobu než 9 let dosáhli v rozumové (kognitivní) rovině 60 bodů, v rovině emocionální (citové) 63 bodů, v tělesné (fyzické) rovině 54 bodů a v rovině sociální 43 bodů. Průměrná hodnota odpovědí činí 55 bodů.

4. 6 Přehled výsledků dotazníkového šetření míry syndromu vyhoření z hlediska zájmu o účast na dalším vzdělávání

Ráda bych se dozvěděla, zda nezájem o účast na dalším vzdělávání, ovlivňuje míru syndromu vyhoření u dotazovaných respondentů. Graf 10 znázorňuje ve všech rovinách u dotázaných, zda zájem o další sebevzdělávání respondentů přispívá k menší míře vyhoření.

Graf 10



V Grafu 10 můžeme vidět, že dosažená míra náchylnosti k syndromu vyhoření u dotazovaných se zájmem i s nezájmem o účasti na dalším vzdělávání nevykazuje větších rozdílů mezi těmito skupinami. Přesto však se ale ukázala vyšší rizikovost k náchylnosti dosažení vyhoření u respondentů, kteří nemají zájem o další sebevzdělávání. Průměrná hodnota odpovědí u dotazovaných, kteří nemají zájem o účast na dalším vzdělávání je 63 bodů ve všech rovinách. Výsledky jednotlivých rovin u dotazovaných jsou: rozumová (kognitivní) rovina vykázala 71 bodů, emocionální (citová) rovina dosáhla 69 bodů, tělesná (fyzická) rovina představuje 57 bodů a rovina sociální 54 bodů. Nadprůměrné roviny u této skupiny dotazovaných představující největší rizikovost k dosažení určité míry vyhoření jsou rovina rozumová (kognitivní) a emocionální (citová) rovina. Respondenti, kteří zájem o další sebevzdělávání mají, se vykazují průměrem 57 bodů ve všech rovinách. Výsledky jednotlivých rovin u dotazovaných jsou: rozumová (kognitivní) rovina představuje 65 bodů, emocionální (citová) rovina dosáhla 61 bodů, tělesná (fyzická) rovina vykázala 55 bodů a rovina sociální 47 bodů. U této skupiny dotázaných, jež mají zájem

na dalším sebevzdělávání, nadprůměrných hodnot opět dosáhla rovina rozumová (kognitivní) a emocionální (citová) rovina. Zde ale na rozdíl od dotazovaných, kteří zájem o účast na dalším sebevzdělávání nemají, větší problém se setkání s vyhořením nehrozí.

5. DISKUZE

V diplomové práci jsem se zabývala mírou dosažení syndromu vyhoření u speciálních pedagogů v nejmenované Základní škole speciální. Sídlo této školy jsem neuvedla z důvodu citlivého tématu práce. Výsledky šetření vykazaly zajímavých hodnot, ale vzhledem k malému počtu dotazovaných respondentů, nelze tyto výsledky zobecňovat. Hodnotila jsem soubor respondentů z obecného pohledu a následně z hlediska čtyř rovin jejich osobností. A to v rovině rozumové (kognitivní), emocionální (citové), tělesné (fyzické) a v rovině sociální. Skupina dotazovaných respondentů vykazuje dle výše dosažených hodnot v dotazníkovém šetření největší míru náchylnosti k syndromu vyhoření v oblastech rozumové (kognitivní) roviny a roviny emocionální (citové). Těmito dvěma rovinám u dotazovaných osob připadá největší míra rizikovosti z hlediska dosažení určité míry syndromu vyhoření. Pokud se podíváme na obsah výroků v jednotlivých rovinách, tak zjistíme, že dotazovaní mají nejvíce problémů v rovině rozumové (kognitivní) se soustředěním a dále vykazují určité pochyby o svých profesionálních schopnostech. V emocionální (citové) rovině, u respondentů nejčastěji převládá nervozita a ubývá radosti ze zaměstnání. Tělesná (fyzická) rovina vzhledem k dosaženým hodnotám nepředstavuje značné riziko u dotazovaných v dosažení vyhoření, ale přesto však určitá ostražitost před fyzickou vyčerpaností a pocity přepětí, by měla být, jelikož vykazaly hodnoty odpovědí na tyto výroky vysokých bodů. V rovině sociální, která představuje nejmenší riziko, by měli respondenti v neposlední míře brát ohledy na vykonávání svého zaměstnání, aby se nestalo monotónním a mechanickým úkonem každého všedního dne.

Výzkum v diplomové práci pokračuje porovnáváním jednotlivých rovin mezi dotazovanými respondenty vzhledem k rozdílnosti pohlaví. Chtěla jsem se dozvědět, zda hrozí syndrom vyhoření více ženám či mužům u dotazovaného souboru. Obecné výsledky vykazaly, že větší náchylnost k vyhoření budou představovat ženy. S převahou dosáhly vyšších hodnot v oblastech emocionální citové roviny, tělesné (fyzické) roviny a roviny sociální. Rozumová (kognitivní) rovina dosáhla nejvyšších hodnot u mužů. Dá se tedy říci, že u mužů hrozí určitá

míra vyhoření v oblasti rozumové roviny a ženám připadají z hlediska rizikovosti dosažení vyhoření roviny ostatní. Melgosa (1997) ve své publikaci uvádí, že ženy v zaměstnání musí vynaložit mnoho úsilí a energie navíc, aby po odborné stránce neustále dokazovaly, že jsou na patřičné výši a že se dokáží mužům přinejmenším vyrovnat. Hovoří tak o pracovní diskriminaci, která i v dnešní moderní době v některých zaměstnáních přetrvává. Dle mého názoru se u učitelské profese tato diskriminace také objevuje. Ředitelé škol, zvláště pak škol speciálních, dávají přednost uchazečům o volná pracovní místa spíše než uchazečkám, jelikož mužů, kteří mají zájem o tuto profesi, není mnoho, tak jsou upřednostňováni před ženami. Je sice pochopitelné, že práce ve speciálních školách vyžaduje i určitou fyzickou námahu, takže muži z hlediska jejich tělesné stavby jsou příhodnějšími uchazeči o toto povolání, přesto se ale tato situace zdá být vůči ženám nespravedlivá. Dalším kritériem může být mužský vzor jako takový, jelikož v dnešní době je spousta žáků z rozvedených rodin, převážně v péči matky, tak učitel „muž“ je příhodným vzorem a autoritou těchto dětí. Tyto postoje, mohou u žen vyvolávat určité stresové situace. Dále Melgosa (1997) uvádí, že od žen se očekávají určité pracovní postoje, že budou vždy obětavé, příjemné, vyrovnané a je téměř nepřijatelné, aby daly najevo nějaké rozčilení nebo snad aby se vyjádřily nějakou kritikou. Ovšem tyto projevy u muže nikoho nepřekvapí, naopak v jeho případě vyvolají spíš zdání jistoty a autority. Je tedy docela možné, že projevy emocionální (citové) roviny, ve které ženy ze zkoumaného souboru dosáhly nejvyššího skóre, představují nejvyšší riziko v působení stresových faktorů. Důsledkem mohou být pocity bezmoci, sklíčenost, nervozita, sebelítost, popudlivost a pocit z nedostatku uznání. Tělesná (fyzická) rovina je druhým nejvyšším předpokladem pro vznik stresových situací u žen. Ženy mohou vykazovat vyšší unavitelnost, mohou mít poruchy spánku, zvýšené svalové napětí, bolesti hlavy, vysoký krevní tlak, obtíže s dýcháním a zažíváním a mohou být více náchylné k nemocem. Muži, jež vykazují největší náchylnost k syndromu vyhoření v oblasti rozumové (kognitivní), prožívají obzvláště negativní obraz vlastních schopností. Mohou mít potíže se soustředěním, s pozorností. Je tedy možné, že důsledkem působení stresových faktorů se mění jejich postoje v negativní. Jedná se o ztrátu zájmu

o profesní činnosti, negativní postoje k žákům a jejich rodičům a negativní hodnocení působení školy. Stres a syndrom vyhoření se tedy projevují u různých jednotlivců odlišně. Důležité je, aby každý, kdo vykáže určité příznaky tohoto stavu, je uměl rozpoznat, dále s nimi strategicky pracovat a tak se snažit jejich působení minimalizovat až eliminovat.

Ve výzkumné části diplomové práce mě také zajímalo, zda délka praxe ovlivňuje míru vyhoření. U zkoumaného vzorku se ukázala vyšší míra k dosažení vyhoření u respondentů s délkou praxe nad 9 let ve všech rovinách jejich osobnosti. Kopřiva (2006) píše ve své publikaci o těle jako zdroji energie. U pomáhajících profesí, je třeba zamyslet se na hospodaření se silami a nad jejich obnovou. Henning a Keller (1996) uvádějí, že průměrný věk u učitelů ve školách se pohybuje kolem 48 let. Tím se věkový rozdíl mezi pedagogy a žáky zvětšuje a znamená to, že pro stárnoucí a opotřebovanější tělo učitelů, je stále těžší nést tíhu výchovy. Dle mého názoru z hlediska délky praxe je stále obtížnější neustále řešit výchovné problémy žáků, obzvláště ve speciálním školství. Návlek i těch nejjednodušších úkonů, které si žák má osvojit, mnohdy vyžaduje spoustu energie, kterou učitel do edukace žáků musí vložit. Jedním z hlavních prvků výchovy a vzdělávání osob s postižením je neustálé opakování všech dovedností, aby je žák mohl nadále využívat, a ne vždy se to podaří. S přibývajícími léty praxe může pedagog jednoduše postupně ztrácet pracovní motivaci z monotónnosti práce a z různých profesních neúspěchů, které si učitel připisuje za vlastní neúspěšnost, i když ve většině případů to tak není. Henning a Keller (1996) uvádějí, že existují určité myšlenkové vzorce, které hrají významnou roli v psychice učitelů. Týkají se především představ, že učitel by měl být oblíben a uznáván co největším počtem osob v okolí, měl by být bezchybný. Věci, které dělá, by se měly dít podle ideálních předpokladů, a že učitel je sám zodpovědný za blaho žáků. V neposlední řadě hrají významnou roli i postoje dnešní společnosti. Aniž by veřejnost pronikla do obtíží pedagogické práce, tíhne k negativnímu pohledu na učitele. Na jejich postavení vidí jen klady, jako jsou pravomoci, status, dlouhou dovolenou a činí je zodpovědnými za chyby ve výchově dětí a mládeže, třebaže původ těchto chyb v drtivé většině případů nemá se školou nic společného. Důsledkem těchto myšlenkových vzorců u učitelů

bývá rozmrzelost ze zaměstnání, zklamání a hněv. Blickhan (in Henning a Keller, 1996) uvádí citaci: „*Jak se k věci stavím, tak se cítím.*“. Je velmi důležité identifikovat jednotlivé stresory, přezkoumat je a určit jejich správnost, zda se jedná jen o nějaké myšlenkové vzorce, či představy. Dále je přehodnotit a naučit se s nimi pracovat, aby se nestávaly zatěžujícími situacemi každého dne.

Ve výzkumu mě dále zajímalo, zda vede k dosažení určité míry syndromu vyhoření nezáměr na dalším sebevzdělávání u dotázaných z hlediska vlastní intervence. Zde výsledky vykazaly, vyšší náchylnost k vyhoření ve všech rovinách u osob, které zájem o účast na dalším vzdělávání nemají. Křivohlavý (1998) mluví ve své publikaci, že následek rozšiřování si dalšího vzdělávání, jako jsou kurzy, semináře, přednášky a podobně, přispívá k realističtějšímu pohledu na danou problematiku. Myslím si, že při edukace žáků s kombinovanými vadami, z hlediska jejího naplňování, je důležitý neustálý přísun nových poznatků v dané problematice. Tak i její pochopení bude jednodušší a problémy, jež se týkají daného tématu, budou lépe řešitelné. Doplněním si dalšího vzdělání, může jedinec předejít i stresovým situacím.

Z obecného pohledu, se potvrdila hypotéza 1, která zní: „*Ženy sledovaného souboru budou mít větší pravděpodobnost výskytu syndromu vyhoření, než muži.*“. Ženy dosáhli vyššího skóre nad muži, tak vykazují vyšší náchylnost k syndromu vyhoření. Podíváme-li se na jednotlivé roviny osobností podrobněji, zjistíme, že muži vykazují vyšší riziko náchylnosti k vyhoření než ženy v oblasti rozumové (kognitivní). Ženy, jsou naopak více náchylnější k vyhoření v oblasti emocionální (citové), tělesné (fyzické) a sociální. Hypotéza 2, která zní: „*Zaměstnanci Základní školy speciální a základní školy praktické a SPC, kteří zde pracují déle než 9 let, budou mít větší sklon k syndromu vyhoření než zaměstnanci pracující zde 1- 9 let.*“ se potvrdila. Výsledky vykazaly vyšších hodnot u dotazovaných pracujících ve svém oboru déle než 9 let. A hypotéza 3 se zněním: „*Zaměstnanci Základní školy speciální a základní školy praktické se zájmem o účast na dalším sebevzdělávání (kurzy, semináře, přednášky, apod.), jsou dostatečně motivováni ke své práci, proto budou vůči syndromu vyhoření více imunní než zaměstnanci, kteří si další vzdělání nedoplňují.*“ se také potvrdila. Vyšších hodnot z hlediska

odpovědí na výroky dosáhla skupina dotazovaných, jež nemají zájem o další sebevzdělávání.

6. ZÁVĚR

Z hlediska závěrů bych chtěla zhodnotit, zda byly splněny vytyčené cíle a úkoly diplomové práce. Byl splněn cíl práce, jelikož jsem na základě postojového standardizovaného inventáře, zachytila míru projevů syndromu vyhoření a dále jsem zjistila možný výskyt syndromu vyhoření u zaměstnanců v Základní škole speciální a zaměstnanců SPC. Na základě určených cílů jsem splnila všechny vytyčené úkoly. Nejprve jsem provedla literární rešerši týkající se dané problematiky. A dále vytvořila koncept, pro využití nestandardizovaného dotazníku, který zjišťuje míru náchylnosti k syndromu vyhoření. První část dotazníku jsem vytvořila tak, abych zjistila potřebné informace o probandech. V druhé části jsem použila dotazník, jehož autoři jsou Henning a Keller (1996). U dotazníku od autorů jsem v některých výrocích upravila jejich formulace. Nebyla jsem však proškolená pro využití vybraného dotazníku, nýbrž vše podstatné o dotazníkovém šetření jsem prostudovala z literatury a prokonzultovala s odborníky. Vybrala jsem si výzkumný soubor v Základní škole speciální a požádala vedoucí řídící pracovníky o souhlas s realizací dotazníkového šetření zde na škole. Posléze jsem pracovníky školy a pracovníky Speciálně pedagogického centra ujistila, že dotazníkové šetření bude probíhat anonymně a nebude uvedena adresa školy, kde se výzkum uskutečňuje i z důvodů vyšší výpovědní hodnoty u dotazovaných. Dále proběhla samotná realizace vlastního výzkumného šetření, vyhodnocení a zpracování výsledků zjištěných dat z dotazníkového výzkumu. Zjištěná data byla interpretována ve výsledkové části diplomové práce. Pracovní podmínky a náplň práce dotazovaných najdeme v příloze 1. Možná doporučení, které by mohly syndrom vyhoření kompenzovat či mu předejít, jsou již zmíněny v kapitole 2. 4. 2 léčba syndromu vyhoření. Úkoly práce byly ve většině případů splněny.

Při psaní diplomové práce jsem dospěla k poznatku, že se syndromem vyhoření může setkat každý z nás, jak v osobním životě, ve vztazích, v partnerství, ale v největší míře v pracovním procesu. Obzvláště se s ním můžeme setkat u tzv. pomáhajících profesí. Učitelská profese zvláště pak speciální pedagogika je z hlediska vyhoření na prvním místě ještě

se zdravotnickými pracovníky. Předmětem mého zkoumání byli pracovníci ze Základní školy speciální a pracovníci Speciálně pedagogického centra, kteří pracují s žáky s kombinovanými vadami. Výsledky, ke kterým jsem dospěla, se uskutečnily s nízkým počtem dotazovaných respondentů a tak jsem si vědoma toho, že se tyto výsledky nedají zevšeobecňovat. Skupina dotázaných respondentů vykazovala největší náchylnost k syndromu vyhoření v oblasti emocionální (citové) a rozumové (kognitivní) roviny. Skupina vykazuje největších problémů se soustředěním, s neklidem a nervozitou. Tělesná (fyzická) rovina dle dosažených hodnot není významným faktorem k rozvoji syndromu vyhoření, přesto však by si dotazovaní jedinci měli dát pozor na rychlou fyzickou unavitelnost, která dosáhla z hlediska jednotlivých rovin nejvyššího skóre právě v tělesné rovině. V rovině sociální, nebudou mít dotazovaní problémy se syndromem vyhoření, jelikož tato rovina dosáhla nejnižších hodnot v dotazníkovém šetření. Z pohledu komparace jednotlivých pohlaví, jsem porovnávala míru syndromu vyhoření u mužů a žen v dotazovaném souboru. Výsledky vykazaly větší náchylnost k vyhoření u žen. Z hlediska jednotlivých rovin však muži dosáhli vyššího skóre než ženy, tudíž mají větší náchylnost k vyhoření v oblasti rozumové (kognitivní) roviny. Ženy naopak vykazují vyšší riziko náchylnosti vyhoření v emocionální (citové) rovině, v tělesné (fyzické) rovině a v rovině sociální. Dále jsem zjistila, že u dotazovaného souboru vykazují vyšší náchylnost k vyhoření ti respondenti, jejichž délka praxe je delší než 9 let. A vyšší náchylnost vykazují také ti, kteří nemají zájem o účast na dalším sebevzdělávání.

Pokud tedy se jedinec setká s určitými stresovými faktory, je důležité je identifikovat a snažit se s nimi pracovat tak, aby snížil riziko jejich působení nebo je dokonce eliminoval. K takovýmto preventivním opatřením vůči stresu pomáhá změna životního postoje, objevení síly pozitivního myšlení. Dále by se měl jedinec spíše než na minulost orientovat na budoucnost, k tomu přispívá lépe si zorganizovat svůj čas. A v neposlední řadě by měl hledat smysl života a pečovat o své zdraví.

7. SEZNAM LITERATURY

1. BANKHOFER, H., HUBER, J., HEWSON, E. *30 způsobů jak se zbavit stresu*. Praha: Grada Publishing,a.s., 2009. 117 s. ISBN 978-80-247-2486-7.
2. BLAHUŠ, P. *K systémovému pojetí statistických metod v metodologii empirického výzkumu*. Praha: Karolinum, 1996. 224 s. ISBN 80-7184-100-5.
3. BROCKERT, S. *Ovládání stresu*. Praha: Melantrich, 1993. 139 s. ISBN 80-7023-159-9.
4. CUNGI, Ch. *Jak zvládat stres*. Praha: Portál, 2001. 205 s. ISBN 80-7178-465-6.
5. GREGOR, O. *Žít se stresem, to je kumšt*. Praha: Galén, 2002. 217 s. ISBN 80-7262-053-3.
6. HARSS, C., MAIER, K. *Stres, cena úspěchu?*. Vimperk: Tina, 1994. 178 s. ISBN 80-85618-15-X.
7. HENNIG, C., KELLER, G. *Antistresový program pro učitele*. Praha: Portál, 1996. 99 s. ISBN 80-7178-093-6.
8. HOUSE, D., D. *Achieving Relaxation*. Sinne loco : b.v., 1997. 234 s. ISBN 80-7200-613-4.
9. JEKLOVÁ, M., REITMAYEROVÁ, E. *Syndrom vyhoření*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. 31 s. ISBN 80-86991-74-1.
10. JOSHI, V. *Stres a zdraví*. Praha: Portál, 2007. 156 s. ISBN 978-80-7367-211-9.
11. KALLWASS, A. *Syndrom vyhoření v práci a osobním životě*. Praha: Portál, 2007. 144 s. ISBN 978-80-7367-299-7.
12. KOPŘIVA, K. *Lidský vťah jako součást profese*. Praha: Portál, 2006. 147 s. ISBN 80-7367-181-6.
13. KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada, 1994. 190 s. ISBN 80-7169-121-6.
14. KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada, 1998. 131 s. ISBN 80-7169-551-3.
15. MELGOSA, J. *Zvládni svůj stres!* Praha: Advent - Orion, 1997. 190 s. ISBN 80-7172-240-5.

16. MÍČEK, L., ZEMAN, V. *Učitel a stres*. Opava: Vade Mecum Opava, 1997. 195 s. ISBN 80-86041-25-5.
17. PODLAHOVÁ, L. *První kroky učitele*. Praha: Triton, 2004. 224 s. ISBN 80-7254-474-8.
18. POTTEROVÁ, B., A. *Jak se bránit pracovnímu vyčerpání*. Olomouc: Votobia, 1997. 259 s. ISBN 80-7198-211-3.
19. RENAUDOVÁ, J. *Co je stres a jak se mu vyhnout*. Praha: Práce, 1993. 137 s. ISBN 80-208-02975.
20. RHEINWALDOVÁ, E. *Dejte sbohem distresu*. Praha: Scarabeus, 1995. 211 s. ISBN 80-85901-07-2.
21. RUSH, M., D. *Syndrom vyhoření*. Praha: Návrat domů, 2003. 129 s. ISBN 80-7255-074-8. 2000.
22. SCHMIDBAUER, W. *Psychická úskalí pomáhajících profesí*. Praha: Portál, 2000. 171 s. ISBN 80-7178-312-9.
23. ŠVINGALOVÁ, D. *Stres a vyhoření u profesionálů pracujících s lidmi*. Liberec: TU, 2006. 82 s. ISBN 80-7372-105-8.
24. TOŠNEROVÁ, T., TOŠNER, J. *Burn-Out Syndrom (Syndrom vyhoření)*. Praha: Hestia, 1997. 15 s.
25. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2004. 870 s. ISBN 978-80-7367-414-4.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1	Vzor dotazníku
Příloha 2	Popis podmínek vybrané školy

Příloha 1

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

FAKULTA TĚLESNÉ VÝCHOVY A SPORTU

Kristýna Bímová, studentka 2. ročníku NMgr. TPVZP

Nestandardizovaný anonymní dotazník pro potřeby diplomové práce

Vhodnou odpověď zakřížkujte do políčka ☐

Pohlaví: muž ☐ žena ☐

Věk: let

Dosažené vzdělání:

.....

Jsem zaměstnancem SPC:

ano ☐ ne ☐

Jsem zaměstnancem ŽŠ speciální a praktická:

ano ☐ ne ☐

Má pracovní pozice je:

učitel ☐ vychovatel ☐ ředitel ☐ pedagogický pracovník ☐

Délka praxe v oboru:

.....

Účast na dalším sebevzdělávání v oboru (kurzy, semináře, apod.)

ano ☐ ne ☐

<i>Zaškrtněte u každé položky do jaké míry se vás jednotlivé odpovědi týkají.</i>	vždy	často	někdy	zřídka	nikdy
1. Obtížně se soustřeďuji	4	3	2	1	0
2. Nedokáži se radovat ze své práce	4	3	2	1	0
3. Připadám si fyzicky „vyždímaný/á“	4	3	2	1	0
4. Nemám chuť pomáhat problémovým žákům	4	3	2	1	0
5. Pochybuji o svých profesionálních schopnostech	4	3	2	1	0
6. Jsem sklíčený/á	4	3	2	1	0
7. Jsem náchylný/á k nemocem	4	3	2	1	0
8. Pokud je to možné vyhýbám se odborným rozhovorům s kolegy	4	3	2	1	0
9. Vyjadřuji se posměšně vůči ostatním (dětem, kolegům atd.)	4	3	2	1	0
10. V konfliktních situacích na pracovišti se cítím bezmocný/á	4	3	2	1	0
11. Mám časté zdravotní problémy	4	3	2	1	0
12. Frustrace ze zaměstnání narušuje moje soukromé vztahy	4	3	2	1	0
13. Můj odborný růst a zájem o obor zaostává	4	3	2	1	0
14. Jsem vnitřně neklidný/á a nervózní	4	3	2	1	0
15. Jsem napjatý/á	4	3	2	1	0
16. Svou práci omezuji na její mechanické provádění	4	3	2	1	0
17. Přemýšlím o odchodu z oboru	4	3	2	1	0
18. Trpím nedostatkem uznání a ocenění	4	3	2	1	0
19. Trápí mě poruchy spánku	4	3	2	1	0
20. Vyhýbám se účasti na dalším vzdělávání	4	3	2	1	0
21. Hrozí mi nebezpečí, že ztratím přehled o dění v oboru	4	3	2	1	0

<i>Zaškrtněte u každé položky do jaké míry se vás jednotlivé odpovědi týkají.</i>	<i>vždy</i>	<i>často</i>	<i>někdy</i>	<i>zřídka</i>	<i>nikdy</i>
22. Cítím se ustrašený/á	4	3	2	1	0
23. Trpím bolestmi hlavy	4	3	2	1	0
24. Pokud je to možné, vyhýbám se rozhovorům s kolegy	4	3	2	1	0

Vysvětlivky:

Ke každému výroku přiřaďte jednu z očíslovaných odpovědí:

0 – nikdy

1 – zřídka

2 – někdy

3 – často

4 – vždy

Příloha 2

Popis podmínek vybrané školy

Základní škola speciální

Základní škola speciální vzdělává a vychovává žáky se speciálními potřebami. Děti mentálně postižené s kombinací smyslového, tělesného postižení a vadami řeči, tedy s postižením dvou nebo více vad na sobě kauzálně nezávislých. A to takovým druhem postižení a zdravotními obtížemi, pro které se nemohou vzdělávat ve školách běžného typu. Jsou však schopni osvojit si prvky vzdělávání v rámci programu ZŠ speciální a individuálního plánu. V oblasti výchovně vzdělávacího plánu si dokáží vypěstovat návyky sebeobsluhy, osobní hygieny, rozvinout přiměřené pracovní poznatky a dovednosti.

Celkový počet žáků je zde 42, což je i maximální kapacita zařízení, kteří jsou rozděleni do sedmi tříd. Jedna třída je přípravného stupně ZŠ speciální (po pěti dětech) a šest tříd 10ti leté povinné školní docházky (po šesti nebo sedmi žácích). Škola má 25 zaměstnanců. Jsou to: ředitelka školy, osm třídních učitelů, osm vychovatelů, rehabilitační pracovnice – fyzioterapeut, pracovníci SPC a další.

Zajištění komplexní péče

Vzdělávání, výchova, rehabilitace, terapie, využití volného času, posilování sociálních dovedností atd. musí spolu tvořit komplexní péči o těžce postižené děti. V oblastech, které škola sama nemůže zajistit, spolupracuje s dalšími institucemi a odborníky. Vzhledem k požadavku, aby logopedie a rehabilitační péče byly vyváženou součástí vzdělávání a výchovy, jsou děti v péči odborníků z Nestátního zdravotnického zařízení, kterému škola umožnila pronájem prostor v budově školy.

Logopedky věnují intenzivní péči sluchově postiženým dětem, dětem obtížně komunikujícím a dětem s těžkými vadami řeči. Věnují se jim až 3krát týdně. Mají možnost žáka sledovat při vyučování i při dalších činnostech.

Je zajištěna i rehabilitační péče dětem. Na doporučení lékaře – neurologa provádí fyzioterapeut s dětmi reflexní cvičení.

Komplexní péče spočívá rovněž v časném zajištění psychologické, rehabilitační a speciálně pedagogické péče dětí předškolního věku. O to se stará SPC, které je při škole zřízeno.

O zajištění komplexní péče se rovněž stará výchovná poradkyně školy, která úzce spolupracuje se sociální pracovníci a třídními učiteli. Navštěvuje s rodiči zařízení školy, o které projeví rodiče zájem jako o vhodná místa k dalšímu uplatnění svých dětí. Na žádost výchovného poradce lékařka PSSZ uskutečňuje v budově školy projednání změny pracovní schopnosti vycházejících žáků. Poskytuje poradenskou službu rodičům zejména při náročných životních situacích. Patří k nim například výchovné problémy, které bývají při kombinaci s mentální retardací obtížně řešitelné. Spolu s třídními učiteli sleduje žáky ze znevýhodněného sociokulturního prostředí a pomáhá zajišťovat podmínky pro jejich vzdělávání, výchovu a docházku do školy. Úzce spolupracuje se sociální pracovníci a rodiči vycházejících žáků. Připravuje je na odchod ze školy a pomáhá při vyhledávání jejich dalšího uplatnění.

Charakteristika jednotlivých začleněných zařízení a školy

Přípravný stupeň

Přípravný stupeň ZŠ speciální poskytuje jednoleté až tříleté vzdělávání. Je určen dětem se speciálními potřebami (dětem mentálně postiženým a s více vadami). Docházka je zde nepovinná. Žáci jsou rozděleni do třídy po pěti, kde vyučování vede učitel a vychovatel.

Vyučuje se podle vzdělávacího programu přípravného stupně pomocné školy a individuálních vzdělávacích plánů.

Základní škola speciální pro žáky s více vadami

Základní škola speciální je určena žákům se speciálními vzdělávacími potřebami (se středně těžkým a těžkým mentálním postižením v kombinaci s více vadami). Docházka do pomocné školy je desetiletá. V každé třídě zajišťují vzdělávací činnosti současně dva pedagogičtí pracovníci.

Vyučuje se zde podle vzdělávacího programu ZŠ speciální a individuálních vzdělávacích plánů.

Po ukončení ZŠ speciální žáci mohou pokračovat v návštěvě praktické školy, ve speciálním odborném učilišti nebo jsou umístěny v některém ze zařízení pro mentálně postiženou mládež, což je v současné době nejčastější.

Základní škola praktická pro žáky s více vadami

ZŠ praktická je určena pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami (s lehkým mentálním postižením v kombinaci s více vadami). Povinná školní docházka je devítiletá. Vzdělávací činnost zde zajišťuje speciální pedagog.

V této škole se vyučuje podle vzdělávacího programu ZŠ praktická a individuálních vzdělávacích plánů. Po ukončení ZŠ praktická žáci pokračují v docházce do praktické školy nebo v návštěvě odborných učilišť. Vzhledem k malému počtu žáků, kteří zde navštěvují tuto školu, jsou zařazováni mezi žáky PŠ a pracují podle individuálních vzdělávacích plánů.

Školní družina

Díky pestrému programu zde žáci získávají další rozšiřující dovednosti. Činnost družiny volně navazuje na činnost školy. Vychovatelé a odborní pracovníci, kteří zajišťují chod družiny, úzce spolupracují s učiteli.

Školní družina je určena žákům této školy. Za pobyt v družině se neplatí.

Výchovně vzdělávací činnost družiny klade důraz na výchovu, zdokonalování se v sebeobsluze a osobních hygienických návyků, sportovně relaxační a kulturní vyžití dětí. V oblasti sportovně relaxační organizuje škola 1 x týdně plavecký výcvik.

V oblasti výchovné organizuje hudebně pohybový kroužek, výtvarný kroužek, dramatickou výchovu, taneční kroužek a ruční práce.

Využívá se také školní hřiště pro jízdu na speciálně upravených kolech, tříkolkách a k dalším hrám a soutěžím, využity bývají též prolézačky.

V rámci integrace zajišťuje návštěvy kin, divadelních a kulturních představení. Spolupracuje se základní uměleckou školou, kam žáci chodí na výtvarnou výchovu.

Speciálně pedagogické centrum při základní škole speciální

SPC nabízí odbornou pomoc dětem se speciálními potřebami (tzn. Dětem s různým typem postižení) a jejich rodičům. Zkoumané centrum se zaměřuje především na klienty s těžším mentálním postižením v kombinaci s více vadami.

Bezplatně nabízí týmovou spolupráci odborníků při řešení situace dítěte a jeho rodiny (tj. společný postup odborníků s rodiči), komplexní týmovou diagnostiku a následně speciální nápravu, terapii, poradenství, spolupráci a rodinami, se školami a dalšími např. zdravotnickými zařízeními.

SPC nabízí služby dětem a jejich rodičům, pedagogům, vychovatelům, asistentům, studentům a klinickým pracovníkům, kterým může poskytnout odbornou konzultaci. Spolupracuje s klinickými odborníky – foniatry, logopedy, fyzioterapeuty, pediatry aj..

Klientům se věnují speciální pedagog pro předškolní věk, speciální pedagog pro školní věk, psycholog, logoped fyzioterapeut a sociální pracovníce.

Psycholog zajišťuje komplexní psychologickou diagnostiku, která zahrnuje pozorování dítěte v jeho přirozeném prostředí (s možností využití videonahrávek), dále poradenství včetně supervizí. Funguje zde psychologická poradna při výběru adekvátního zařízení a při začleňování dítěte s postižením. Používaný videotrénink interakcí (VIT) slouží k posilování kladných momentů v komunikaci, řešení výchovných a výukových problémů, hledání vhodného efektivního postupu k dítěti a sjednocení přístupu v týmu. Skupinová práce s dětmi se využívá při nácviku sociálních dovedností a při muzikoterapii, která je prováděna i individuálně specializovanou pracovnící.

Speciální pedagog klienty předškolního a školního věku diagnostikuje, pomáhá jim při integraci a vypracovává doporučení pro vypracování individuálně

vzdělávacího plánu. Připravuje klienty na školní práci, rozvíjí jejich grafomotorické dovednosti. Zabývá se nápravou specifických poruch učení u dětí s dalším postižením a poradenskou činností pro rodiče a učitele s názorným předvedením výuky.

Logopedickou diagnostiku, poradenství a terapii zabezpečuje logoped, který se dále věnuje individuální logopedické péči a řečové výchově s využitím speciálních programů pro PC, znakové řeči a jiným formám alternativní komunikace. Rozvíjením slovní zásoby a práce ne zlepšování komunikačních dovedností.

Poradce v oblasti sociálních služeb radí při řešení sociálních dávek, příspěvků, průkazů aj., pomáhá při integraci dětí s postižením do běžných typů škol (osobní, třídní asistence), zprostředkovává kontakty na další odborníky a vyhledává vhodná zařízení včetně mimoškolních (volnočasových) aktivit.

Úkolem fyzioterapeuta jsou odborné konzultace v oblastech speciálních rehabilitačních metod – reflexní lokomoce dle dr. Vojty (tzv. Vojtova metoda), Bobathův koncept, synergetická reflexní terapie, cvičení na míčích. Dále rady ve věci kompenzačních pomůcek, konzultace v oblasti hipoterapie a ranné péči.

SPC je v praxi důležité pro klienty v mnoha směrech. Pomáhá při přechodu dítěte z rodiny do ambulantní péče, z ambulantní péče do institucionální, ze zařízení do zařízení (např. z MŠ do ZŠ), pomáhá při adekvátním zařazení dítěte do MŠ, speciální ZŠ atd. Pracuje v rodině, ve škole – tam, kde je potřeba problémy řešit. Využívá videozáznamu z přirozeného prostředí ke komplexní diagnostice a následné terapii a nápravě.